Jinsi ya Kurejesha Afya Baada ya Matumizi ya Benzodiazepines

* **Usisahau:** Msaada wa matibabu ni muhimu. Usiogope kuomba usaidizi. Kupata msaada si jambo la aibu.

* **Mchakato wa Ondoa Polepole (Tapering):**
* Daktari wako atakuongoza katika mpango wa kupunguza dozi ya dawa polepole. Hii inasaidia kuzuia dalili za kujiondoa ambazo zinaweza kuwa hatari.
* Usisimame kutumia dawa ghafla, kwani hii inaweza kusababisha matatizo makubwa.

* **Usimamizi wa Dalili:**
* Daktari wako anaweza kuagiza dawa ili kukusaidia kudhibiti dalili kama vile usingizi usio na utulivu,

wasiwasi, na uchovu.

*** Mbinu za kupumzika kama vile yoga, kutafakari, na mazoezi ya kupumua zinaweza pia kusaidia.**

*** **Lishe na Maji:****

*** Kula chakula cha afya na kunywa maji mengi husaidia mwili wako kufufuka.**

*** **Msaada wa Kisaikolojia:****

*** Ushauri au tiba ya kisaikolojia inaweza kukusaidia kushughulikia masuala yoyote ambayo yalikuwa yakisababisha matumizi yako ya benzodiazepines.**

*** **Msaada wa Kikundi:****

*** Kujiunga na kikundi cha usaidizi kunaweza kuwa na manufaa kwa sababu unaweza kusikiliza na kushiriki uzoefu wako na watu wengine ambao wanaelewa unachopitia.**

*** **Usisahau:** Kurejesha afya ni mchakato, na itachukua muda. Kuwa**

subivu na usikate tamaa.

* **Mambo Muhimu:**
* Usitumie dawa nyingine bila kushauriana na daktari wako.
* Epuka pombe na madawa ya kulevya wakati wa ukarabati.
* Pata usingizi wa kutosha.

* **Ikiwa unapata dalili mbaya, tafuta msaada wa matibabu mara moja.** Msaada wa matibabu si jambo la aibu.

* **Kwa habari zaidi na usaidizi, tembelea findahelpline.com.**

Matumizi ya Mfumo wa Recovery Kernel.

Xanax · Valium · Klonopin · Ativan · Librium · Restoril · Ambien · Lunesta · Pregabalin · Gabapentin

⚠ CHANZO CHA KUSAIDIA KUPUNGUZA HATARI – SI USAHAWA WA MATIBABU | Duru ya Dharura: piga simu Msaada wa dharura (KE): 999 | Msaada wa dharura (KE): 999 | 112 au tuma ujumbe wa maandishi Befrienders Kenya: +254 722 178 177.

Utoaji wa dawa za aina ya benzodiazepine unaweza kuwa hatari na kusababisha kifo. Usisimamise matumizi ya dawa ghafla.

Kila hatua ya kupunguza dawa inahitaji uangalifu wa daktari. Mwongozo huu unaunga mkono hatua hiyo, lakini haubadilishe.

```

```

Tangazo kabla ya kuanza.

Mwongozo huu ni tofauti na mengine katika mfululizo huu kwa njia moja muhimu: watu wengi ambao wanayasoma hayo hawajachagua kuwa tegemezi ya dawa za aina ya benzodiazepine.

Walipokea dawa kwa msingi wa maagizo. Kwa wasiwasi. Kwa usingizi. Kwa shambulio la hofu katika chumba cha dharura. Kwa mkazo wa mgongo. Kwa matokeo ya tukio la kutisha. Walichukua dawa kama ilivyoelekezwa na daktari wao, na baada ya wiki au miezi - wakati mwingine haraka zaidi - ubongo wao ulikabiliana nayo. Vituo vya GABA-A vilibadilika. Mfumo wa utulivu wa asili ulianza kupungua. Dawa haikufanya kazi kama ilivyokuwa hapo awali. Kipimo kiliongezeka. Na katika mchakato huo, bila uamuzi wowote, utegemezi wa kimwili ulianzishwa.

Kitabu hiki kinaita hili "jeraha linalosababishwa na matibabu": pale ambapo tiba ndiyo inayofanya madhara. Si lazima iwe udhalimu. Si lazima iwe uovu. Ni tu matokeo ya kawaida ya kimwili yanayotokana na aina fulani ya dawa ambayo iliruhusiwa kutumika kwa wiki sita hadi kumi na mbili, lakini baadaye iliamshwa kwa muda usio na kikomo kwa mamilioni ya watu, bila kuzungumzia jinsi ya kuacha matibabu hayo.

Mwongozo huu hawataki wewe kuhisi hatia kuhusu utegemezi wako. Hawataki wewe kujitaja kuwa "mtumiaji" ikiwa neno hilo halilingani na uzoefu wako. Mwongozo huu unataka tu kwamba ufahamu mchakato wa kibiolojia ambao ulitokea – hasa kiasi ambacho kinakuruhusu kusonga mbele katika kipindi cha uponuzi kwa utaratibu unaohitajika.

Mipangilio ya kupunguza dawa za aina ya benzodiazepine ndiyo njia ndefu zaidi na inayohitaji uvumilivu mkubwa katika mchakato huu wa uponuzi. Wengine huendelea nayo kwa mwaka mmoja hadi mitatu. Mifumo ya GABA-A ya ubongo hurekebishwa polepole. Hakuna njia ya kuwezesha mchakato huo haraka bila kusababisha hatari au mateso. Hati ya Centurian Paper 22 iliyo katika mkusanyiko huu inaeleza kuwa hii ndio "jaribu" ngumu zaidi - utegemezi unaweza kutokea kwa wiki, lakini uponuzi unaweza kuchukua miezi hadi miaka.

Mwongozo huu umejengwa kulingana na ukweli huo. Unatoa taarifa za uwazi kuhusu muda unaohitajika. Unawezesha zana zote zinazopatikana za usaidizi wa kibiolojia. Na unabaki kuwa na yale ambayo kitabu hiki kina: kwamba uponyaji ni wawezekano. Ubongo unaweza kupona. Hali ya wasiwasi iliyokuwepo kabla ya matumizi ya dawa za benzodiazepine—hali ya wasiwasi ambayo dawa hiyo ililenga kutatua—inaweza kudhibitiwa kupitia njia ambazo ubongo hutumia, badala ya njia ambazo duka la dawa linatoa.

Soma Sehemu ya 0 kabla ya kitu kingine chochote.

Sehemu ya 0 — Usalama wa Mara Moja: Soma Hii Kwanza.

⚠ UTOAJI WA BENZODIAZEPINE UNAWEZA KUSABABISHA MSHTUKO NA KUFA. HII NI MOJA YA MADAWA MACHACHE ambayo uondoaji wake unaweza kusababisha kifo moja kwa moja. USITAJE UTUPO baada ya matumizi ya kawaida. HAKUNA UDHANI.

Ni nani ambao hawaruhusiwi kusimamisha matibabu bila usimamizi wa matibabu.

THE CENTURION — Msimamo ni wazi — Watu wote wanaotumia dawa za kuzuia wasiwasi (benzodiazepines) kwa muda mrefu.

Ikiwa umekuwa ukichukua dawa yoyote ya aina ya benzodiazepine - iwe imeagizwa au la - kila siku kwa zaidi ya wiki mbili hadi nne, kusimama ghafla kuna hatari ya kifafa. Hii si jambo ambalo hutokea mara chache tu. Ni matokeo yanayoweza kutabiriwa ya fiziolojia ya receptor ya GABA-A. Makundi yafuatayo huko ni wale ambao wana hatari kubwa zaidi:

- Mtu yeyote anayechukua dawa za aina ya benzodiazepine kila siku kwa zaidi ya wiki nne.
- Mtu yeyote anayechukua dozi kubwa—alprazolam zaidi ya 2mg kwa siku, diazepam zaidi ya 20mg kwa siku, au clonazepam zaidi ya 2mg kwa siku, au dozi sawa.
- Mtu yeyote anayechanganya dawa za aina ya benzodiazepine na pombe, opiodi, au GHB.
- Mtu yeyote aliye na historia ya awali ya kifafa.
- Mtu yeyote anaye na hali ya juu ya hatari ya genolojia (haplotypi) ya GABRA2 (ikiwa inajulikana).
- Mtu yeyote ambaye majaribio yake ya awali ya kupunguza au kuacha yalichangamoto matokeo makubwa.

Njia ya mbele kwa watu wote hawa ni ile ile: kupunguza dawa polepole, chini ya uangalifu wa matibabu. Si nguvu ya akili. Si kukomesha ghafla. Si "tu kuvumilia." Ni kupunguza dawa polepole. Kitabu hiki kinaeleza wazi: hii ndiyo somo pekee ambapo uangalifu wa matibabu ni jambo la lazima kabisa.

Ikiwa kwa sasa una dalili za kuondoa dawa kutoka mwilini.

⚠ DALILI ZA UTOKAJI HATARI WA VIDONGO VIENYE KIFAA CHA BENZODIAZEPINI: PIGA SIMU YA Msaada wa dharura (KE): 999 | Msaada

wa dharura (KE): 999 | 112 AU KWENDA HOSPITALINI MARA MOJA KWA HUDUMA ZA DAKIKA IKIWA UNAPATANA NA:

- Mshtuko - kutetemeka yoyote isiyo ya hiari, kupoteza fahamu, au kuchanganyikiwa baada ya kusimamisha au kupunguza.
- Mchanganyiko mkubwa wa akili au kupoteza mwelekeo - kutofahamu uko wapi au kinachotokea.
- Uhalifu - kuona, kusikia, au kuhisi vitu ambavyo si halali.
- Moyo unapiga kwa kasi na bila udhibiti, pamoja na maumivu ya kifua.
- Homba kali pamoja na dalili zilizotajwa hapo juu.

Dalali za nyakati za kujiondoa ambazo ni kali kidogo hadi wastani — hofu iliyoongezeka, usiku wa kukosa usingizi, hasira, ugiligili wa misuli, maumivu ya kichwa, jasho — zinaweza kusumbua lakini hazikubadiliki kuwa hatari kwa uhai katika hali nyingi. Hizi zinaonyesha kwamba mchakato wa kupunguza dawa unaendelea haraka sana au kwamba kipimo kilichopunguzwa kiliikuwa kikubwa mno. Wasiliana na daktari wako, sio simu ya dharura (Msaada wa dharura (KE): 999 | Msaada wa dharura (KE): 999 | 112), kwa masuala haya.

Majibu ya haraka kwa kupunguza madhara.

Iwapo umesimama ghafla na unapata dalili zozote za kuondoa dawa, usiendelee bila msaada wa matibabu. Wasiliana na daktari wako, nenda katika kituo cha huduma ya haraka, au nenda katika idara ya dharura. Waambie: "Nimesimama kutumia dawa za aina ya benzodiazepine ghafla na ninapata dalili za kuondoa dawa." Wanaweza kurejesha kipimo salama na kuanza mchakato wa kupunguza kipimo kwa uangalifu.

Ikiwa daktari wako anakataa au anapunguza dalili zako za kujiondoa dawa, au kukufaa msaada wa kupunguza dozi polepole: una haki ya maoni ya pili. Mtaalamu wa magonjwa ya uraibu au daktari bingwa (psychiatrist) aliye na uzoefu katika uraibu ndiye anayefaa kurejelewa. Hati ya Kanuni ya 13 (Mazungumzo na Daktari) iliyo kwenye nyenzo hii inatoa mfumo wa kutetea huduma inayofaa.

Sehemu ya 1 — Kile Ambicho Benzediazepini Vilifanya kwa Ubongo Wako.

THE CENTURION - Diski ya Uanzishaji ambayo haikutarajia kuondolewa.

Kitabu cha "Recovery Kernel" kinatumia mfano wa dhana kwa kile ambacho dawa za aina ya benzodiazepine zilipokuwa zimetumiwa kufanya: zinafanya kazi kama diski ya upakiaji (boot disk). Pale mfumo wa uendeshaji unapoanguka – pale wasiwasi, hofu, matukio ya kihisia, au usumbufu wa usingizi unapoongezeka sana – diski ya upakiaji inafanya mfumo kuwa imara kwa muda ili marekebisho halisi yafanyike. Kisha, diski hiyo huondolewa. Mfumo halisi wa uendeshaji ndio unaendesha mashine.

Hali iliyowapata mamilioni ya watu ambao walipokea dawa za benzodiazepine ni kwamba "diski ya kuanzia" haikutoa kamwe. Mpango wa kupunguza hatua kwa hatua uliofanywa, haukupangwa kamwe. Mbinu ya kutoka, haijadiliwa kamwe. Na katika wiki na miezi, ubongo ulijipanga upya kimyakimya ili kukabiliana na uwepo wa "diski ya kuanzia" - kwa sababu ndivyo ubongo hufanya. Unabadilika kulingana na mazingira yake ya kemikali.

Matokeo hayo sio matokeo ya kushindwa kwa mtu. Ni biolojia ya vipokea gamma-aminobutyric acid (GABA-A).

Jinsi Benzediazepini Zinavyofanya Kazi — na Jinsi Zinavyosababisha Utendaji.

Mfumo.	Athari ya papo hapo.	Athari ya muda mrefu.
Urekebishaji wa GABA-A receptor unaoendelea na mwingiliano.	Benzodiazepines huungana na sehemu maalum kwenye receptor ya GABA-A, na hivyo kuongeza athari za GABA – na kusababisha receptor hiyo itendee kwa nguvu zaidi kwa GABA kuliko ingefanya peke yake. Ishara kuu ya kuzuia inayotoka ubongoni inakuwa imara sana. Hali ya wasiwasi hupungua. Misuli huhamishwa. Kulala kunafaa. Mawazo yanayozunguka yanaacha.	Ubongo hurekebisha ishara iliyoongezwa ya GABA kwa kupunguza idadi na uwezo wa vipokezi vyake vya GABA-A — hupunguza mfumo ambao umeongezwa bandia. Hii ndiyo njia ya uvumilivu na utegemezi. Ondoa dawa ya benzodiazepine: sasa mfumo wa GABA unafanya kazi chini ya kiwango cha kawaida. Mfumo wa "breki" umepunguzwa. Mifumo ya glutamate inayochochea inazidi bila kizuizi.
Urekebishaji wa njia za kloridi.	Uanzishaji wa GABA-A hufungua njia za kloridi - ioni hasi huingia ndani ya neuroni, na hivyo kupunguza uwezekano wake wa kutuma ishara. Benzodiazepines huongeza	Uongezaji wa ziada wa viongezo vya kloridi husababisha mfumo mkuu wa neva ambao, bila dawa, huwa na hali ya kusisimka sana. Kila kitu kinaonekana kuwa sauti kubwa

	mara kwa mara ambazo njia za kloridi zinafunguliwa, na kuimarisha athari hii katika mfumo wote wa neva.	mno, haraka mno, na hatari mno. Kulala ni vigumu. Moyo hupiga kwa kasi. Misuli haioni kupumzika. Hii si wasiwasi kama hali ya kisaikolojia — ni kusisimka kupita kiasi kutokana na udhaifu wa vipozi vya GABA-A.
Kukandamiza kumbukumbu za hippocampus.	Dawa za aina ya benzodiazepine huzuisha utendaji wa ubongo unaoitwa hippocampus, na hivyo kupunguza uwezo wa ubongo kuunda kumbukumbu mpya. Ndiyo maana dawa hizi hutumika katika anesthesia (hautakumbuka taratibu). Pia, ndiyo sababu watumiaji wa muda mrefu mara nyingi huona "mtindo wa benzodiazepine" – udhaifu wa utambuzi na kupungua kwa hisia.	Madhara ya muda mrefu kwa utendaji wa akili kutokana na matumizi ya dawa za aina ya benzodiazepine yameelezwa: kasi ya utambuzi, kumbukumbu ya kazi, na uwezo wa kuona na kuhusisha nafasi zote zinaonyesha udhaifu unaoonekana unapotumiwa kwa muda mrefu. Baadhi ya udhaifu huu huendelea kwa miezi kadhaa baada ya kusitisha matumizi, huku ubongo ukirejesha utendaji wake wa kawaida. Mazoezi ya urekebishaji wa utambuzi na shughuli zinazochochea uzalishaji wa BDNF (mazoezi, kujifunza) huongeza kasi ya urejeshaji huu.
Udhibiti wa mhimu wa HPA.	Benzeniazepini hupunguza homoni ya cortisol na athari za mfumo wa HPA (hypothalamic-pituitary-adrenal). Msongo wa moyo una uhusiano na homoni ya cortisol, hivyo kupunguza shughuli za mfumo wa HPA husababisha kupungua kwa msongo zaidi kuliko athari moja kwa moja ya GABA.	Mabadiliko katika mfumo wa HPA wakati wa kujiondoa matumizi ya dawa za aina ya benzodiazepine husababisha ongezeko kubwa la homoni ya cortisol, ambayo huleta msongo mkubwa, hali ya kuwa na wasiwasi kupita kiasi, na dalili za kimwili kali zinazoonekana katika ugonjwa wa kujiondoa. Mmenyuko wa stress ambao umekuwa suprimariwa kwa muda mrefu (miezi au miaka) unaanza tena bila kizuizi cha kemikali.

Darasa la Benzediazepin - Mfumo Kamili.

CENTURION - Katika tiba ya uraibu wa dawa za kloridi ya benzo, kipimo ni muhimu sana.

Kipengele muhimu sana katika utegemezi na uvutaji wa dawa za aina ya benzodiazepine ni muda wa nusu (half-life). Dawa za benzodiazepine zenye muda

mfupi husababisha uvutaji ambao huanza haraka na una nguvu zaidi. Dawa za benzodiazepine zenye muda mrefu husababisha uvutaji ambao huanza polepole lakini hudumu kwa muda mrefu. Tofauti hii huamua mkakati wa kupunguza dozi hatua kwa hatua.

Dawa.	**Nusu ya maisha.**	**Uwezo dhidi ya diazepam.**	**Hakuna mtu ambaye yuko peke yake.** **Shughuli hii inaweza kusaidia kikundi.** **[Tafadhali kumbuka kuwa maelezo haya ni kwa ajili ya matumizi ya kibinafsi na si badala ya ushauri wa kitaalamu.]** **Ikiwa unahitaji msaada, tafadhali wasiliana na mtaalamu aliyehusika.** **Unaweza pia kupata rasilimali za ziada kwenye findahelpline.com.**
Alprazolam (Xanax)	Saa 6-27 (fupi).	Mara kumi nguvu zaidi.	Moja ya dawa za aina ya benzodiazepine ambazo ni ngumu zaidi kuacha kwa sababu ya muda mfupi wa athari yake na uwezo wake mkubwa. Hali ya kukosa dawa kati ya dozi (withdrawal interdose) mara nyingi husababisha ongezeko la dozi — watu huhisi dalili za kukosekana kwa dawa kabla ya dozi inayofuata iliyopangwa, na kuyaona kama wasiwasi unaohitaji dawa zaidi. Inashauriwa sana kuchukua hatua za kupunguza dozi polepole kwa kutumia diazepam kabla ya kupunguza dozi ya dawa unayotumia.
Lorazepam (Ativan)	Saa 10–20 (fupi hadi wastani).	Mara tano nguvu zaidi.	Nafasi fupi ya maisha ambayo inaweza kusababisha dalili za unyonyaji kati ya dozi ikiwa unapata dozi mbili kwa siku. Mara nyingi huagizwa katika hospitali kwa wasiwasi mkali - utegemezi unaweza kutokea hata wakati wa matibabu ya wagonjwa walioalikwa. Inashauriwa kufanya mabadiliko polepole hadi dawa kama vile diazepam ikiwa unapunguza dozi kwa zaidi ya wiki chache.
Clonazepam (Klonopin)	Saa 18–50 (kati ya muda mrefu).	Mara mia moja na ishirini nguvu zaidi.	Uwezo mkubwa wa clonazepam una maana kwamba hata kupunguzwa kidogo kwa dozi kunaweza kusababisha mabadiliko makubwa katika GABA-A. Muda mrefu wa athari ya dawa hutoa kingo fulani dhidi ya dalili za kuondoa

			dawa kati ya matumizi, lakini huwezesha kupunguza dozi kwa usahihi zaidi. Wataalamu wengine hupunguza dozi ya clonazepam moja kwa moja; wengine hutumia njia nyingine ya kupunguza dozi, ambapo wanapunguza clonazepam na kuongeza diazepam kadri ya dozi inavyopunguzwa.
Diazepam (Valium)	Saa 20 hadi 100 (muda mrefu).	Hakuna tatizo.	Protocoli ya Ashton inapendelea matumizi ya dawa fulani kwa kupunguza dozi polepole. Muda mrefu wa dawa katika mwili (half-life) husababisha viwango thabiti vya dawa kwenye damu, na hivyo kuzuia ongezeko na kushuka ambazo zinaweza kusababisha wasiwasi kati ya matumizi ya dawa. Metaboliti za dawa zinazofanya kazi (desmethyldiazepam, yenye muda wa 36-200 saa) huongeza ulinzi zaidi. Wakati unapunguza dozi ya aina nyingine za dawa za kundi la benzodiazepines, mara nyingi njia bora ni kupunguza dozi kwa hatua, na kuhamisha mgonjwa kwenye kipimo sawa cha diazepam kabla ya kupunguza dozi zaidi.
Chlordiazepoxide (Librium)	Saa 24-48 (muda mrefu).	0.25x (mdogo zaidi)	Mara nyingi hutumika katika utaratibu wa kuondoa pombe mwilini kwa sababu ya muda mrefu wa athari yake na madhara yake ambayo hayakuwa makubwa sana. Pia hutumika wakati wa kupunguza hatua hatua matumizi ya dawa za aina ya benzi (benzodiazepines) pale ambapo dawa ya diazepam haipatikani. Ufanisi wake mdogo unamaanisha kwamba dozi zinazohitajika lazima zipimwe kwa uangalifu.
Temazepam (Restoril)	Saa 8-22 (fupi).	1x	Dawa hii huagizwa hasa kwa ajili ya kulala. Hatari kubwa katika hali hii ni kwamba dawa hutumiwa ili kusaidia kulala, lakini kuacha kutumia dawa hiyo husababisha matatizo makubwa ya kukosa usingizi, na hivyo kumpelekeza mtu kurudi tena kwenye matumizi yake. Punguza polepole matumizi ya dawa kwa kuchanganya na diazepam, na pia fuata maagizo ya kuboresha mazingira ya kulala.
Dawa za aina ya Z (zolpidem / Ambien,	Saa 2-8 (fupi sana).	Kubadilika - Maalum kwa GABA-A.	Kama vile dawa za aina ya benzodiazepine, dawa hizi zinafanya kazi kupitia utaratibu sawa wa GABA-A

eszopiclone / Lunesta, zaleplon / Sonata).			na husababisha utegemezi na dalili za kuondoa dawa. Mara nyingi huagizwa kama "dawa ambazo hazisabishi utegemezi" ili kusaidia kulala - jambo ambalo ushahidi haukumbati. Kanuni sawa za kupunguza dozi hutumika. Kwa utegemezi mkubwa, punguza dozi polepole na ubadilishe kwa diazepam.
Pregabalin (Lyrica) / Gabapentin (Neurontin)	Vigezo.	GABA inayohusiana - utaratibu tofauti.	Gabapentinoi zimejumuishwa hapa kwa sababu mara nyingi huagizwa pamoja na dawa za aina ya benzodiazepin, hutumiwa kama badala au kupunguza hatua za dawa za aina ya benzodiazepin na madaktari wenye nia njema, na zina matatizo yao mengine yanayoonekana, kama vile utegemezi na dalili za kukomesha matumizi. Hazifanyi kazi kama vichocheo vya GABA-A lakini huathiri njia za kalsiamu zinazodhibitiwa na seli, na zina athari sawa na zile za GABA. Dalili za kukomesha matumizi ya dawa hizi ni halisi na zinaweza kuwa kali sana kwa dozi kubwa. Ni lazima kupunguza hatua; kusimama ghafla kwa dozi kubwa ya gabapentin au pregabalin kunaweza kusababisha kifafa.

Majeraha Yanayosababishwa na Matibabu — Misingi Inayofanya Uponuzi wa Madawa ya Benzodiazepine kuwa Jambo Linalojitokeza.

THE CENTURION — Gofu lilikuwa halali. Lakini bado ilikuwa gofu.

Compendium ya Recovery Kernel, katika hati yake namba C-34, inachokifanyia "jeraha la iatrogeniki": uharibifu unaosababishwa na matibabu yenyewe. Mtindo ambao mwandishi amekuwa akipata tangu dawa ya kisaikiatria aliyopokea mwaka wa 1998. Ulemavu wa utambuzi ambao mamia ya milioni wanapata kutokana na miaka ya matumizi ya benzodiazepines. Msongo wa mawazo uliokuwepo kabla ya dawa - na ambao ni mbaya zaidi baada ya dawa kuliko ilivyokuwa hapo awali, kwa sababu mfumo wa GABA ambao ulilenga kuzuia msongo huo umepunguzwa zaidi.

Utendakazi wa dawa za aina ya benzodiazepine unaotokana na mapokezi halali ya dawa una mzigo maalum ambao utendakazi wa dawa haramu hauna: mchanganyiko wa maadili unaotokana na kufuata ushauri wa matibabu na kukabiliwa na hali mbaya kuliko ile uliyokuwa nayo awali. Watu wengi walio na utegemezi wa dawa za benzodiazepine unaosababishwa na matibabu wanahisi kusalitiwa – na madaktari waliowapanga dawa, na mfumo wa matibabu, na dawa yenyewe.

Recovery Kernel hawataki kwamba uondoe hisia hizo kabla ya kuanza tiba. Wanataka tu kwamba uelekeze fikra zako kwenye mambo ya kimwili. Hasira ni halali. Udanganyifu ni ukweli. Tiba pia ni kweli, na inafanya kazi kwa kutumia mfumo wa neva sawa, bila kujali jinsi utegemezi ulivyoundwa.

Hapa ndipo muktadha wa athari zisizotarajiwa unavyobadilisha hali: hofu ambayo ilikuwa inasimamiwa na dawa ya aina ya benzodiazepine ilikuwa halisi kabla ya dawa kuanza kutumika, na inaweza kuwa kali zaidi baada ya dawa kusimama. Mchakato wa uponuzi lazima ueleze suala la msingi la hofu kama matatizo ya kiafya kwa yenyewe - sio kama dalili ya tabia mbaya au ishara kwamba utokomezaji wa uraibu haufanyi kazi, lakini kama tatizo la awali ambalo dawa ilikuwa inajaribu kusimamia.

Sehemu ya 2 — Mpango wako wa Kijeni.

Mifumo ya maumbile kwa utegemezi wa dawa za aina ya benzodiazepine inaofanana sana na mifumo ya maumbile kwa urekebishaji wa uraibu wa pombe - jeni kuu ni GABRA2 - lakini kuna nyongeza muhimu ambazo zinafaa kwa matumizi ya dawa hizo. Kuelewa mfuatilio wako wa maumbile husaidia kubinafsisha mkakati wa kupunguza utumiaji, aina za virutubisho unavyotumia, na njia za kudhibiti wasiwasi, ambayo itakuwa muhimu kwa mafanikio ya muda mrefu.

Paneli ya Uchunguzi wa DNA kwa Ajili ya Kurejesha Afya Kutokana na Matumizi ya Dawa za Benzodiazepine.

Jeni.	Inachokontroli.	Tofauti muhimu.	Umuhimu wa uponyaji wa dawa za aina ya benzodiazepine.
GABRA2	Mapokeo ya GABA-A, sehemu alfa-2 — hali ya msingi ya kizuizi.	rs279858 / rs279845 - aina ya jeni inayohusishwa na hatari kubwa.	Uhusiano mkuu wa urithi unaoleta hatari ya utegemezi wa dawa za aina ya benzodiazepine. Watu wenye hali ya GABRA2 inayoweza kuleta hatari wana chini ya kawaida ya usumbufu wa GABA, ambayo ni mfumo wa "breki" wa ubongo ambao hufanya kazi kwa ufanisi mdogo. Dawa za aina ya benzodiazepine huamsha mfumo huu dhaifu sana. Kwa watu wenye hali ya GABRA2 inayoweza kuleta hatari, tiba inapaswa kuwa: ongezeko la polepole la GABA-A, matatizo makubwa zaidi ya PAWS (withdrawal), muda mrefu wa kupunguza dozi, na utumiaji wa lazima wa njia za asili za kukuza GABA. Watu hawa pia wana hatari kubwa zaidi ya kifafa wakati wa kuacha dawa.
CYP2C19	Enzyme kuu inayoharakisha utengano wa dawa ya diazepam (Valium) na aina nyingine nyingi za dawa za kundi la benzodiazepine.	Mwenye kasi ndogo ya kumeng'enyeka, mwenye kasi ya wastani ya kumeng'enyeka, mwenye kasi kubwa ya kumeng'enyeka, au mwenye kasi sana ya kumeng'enyeka.	Muhimu sana kwa usalama wa kupunguza dawa polepole. Watu ambao huongea dawa vizuri (CYP2C19) hukusanya diazepamu katika viwango vya juu zaidi ya kutarajiwa kutoka kwa dozi za kawaida — utaratibu wa Ashton wa kupunguza diazepamu husababisha viwango vya dawa 3–5 mara nyingi zaidi katika watu ambao huongea dawa vizuri kuliko wale ambao huongea dawa kwa kawaida. Hii inaweza kusababisha usingizi mwingi, kuanguka, kukosa hewa, na

			matendo ya kijinga. Watu ambao huongea dawa haraka sana wanaweza kupata matibabu yasiyokamilika na kuhisi dalili za kuvuta damu hata kwa dozi ambazo zinapaswa kuwa za kutosha. Jua hali yako ya CYP2C19 kabla ya kuanza kupunguza diazepamu.
CYP3A4	Inachangamsha dawa kama vile alprazolam, clonazepam, lorazepam, na midazolam.	Vitu vinavyoendeleza (inducers) dhidi ya vitu ambavyo huvimba (inhibitors) dhidi ya watu wa kawaida (metabolizers).	CYP3A4 husababisha michakato ya kimetaboliki ya benzodiazepines nyingi za muda mfupi. Vizuizi vya CYP3A4 (fluconazole, clarithromycin, zabibu - ndiyo, juisi ya zabibu) vinaweza kuongeza sana viwango vya benzo kwenye damu na kusababisha usingizi mwingi. Viwakuzi (rifampin, carbamazepine, St. John's Wort) vinaweza kusababisha matatizo ya kujiondoa kwa ghafla kwa kuongeza kasi ya utokomezaji. Taarifu madaktari wote na wakienolojia kuhusu kila dawa unayotumia.
COMT	Uharaka wa kuondolewa kwa kemikali za dopamine, norepinephrine, na homoni ya mfadhaiko.	Val158Met (rs4680)	Katika watu ambao wameathiriwa na matibabu ya dawa za kisaikolojia (benzodiazepines), aina fulani ya muundo wa kibinafsi (Met/Met, COMT polepole) huonekana mara nyingi. Utafiti unaonyesha kwamba ubongo wa watu hawa hutenganisha kemikali za msongo kwa kasi zaidi, na hii inaweza kuwa sababu inayofanya dawa za aina ya benzodiazepine ziwe bora katika kupunguza dalili. Kwa watu wenye muundo huu, utambuzi wa muda mrefu unalenga hasa udhibiti wa wasiwasi. Wasiwasi ambao ulisababisha matumizi ya dawa utakuwa huo huo ambao unaweza kusababisha dalili za kujiondoa na hatari ya kurudia matumizi. Muundo mwingine, unaoitwa "Warrior" (Val/Val), huonekana kwa watu wanaotumia benzodiazepines kwa burudani au pamoja na dawa zingine.
MTHFR	Mchakato wa methylation - msingi wa utengenezaji wa vitu vinavyosafirishi a ujumbe (neurotransmitt	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	Tofauti za jeni la MTHFR hupunguza ufanisi wa utengenezaji wa serotonin na dopamine, na hivyo kuchangia wasiwasi na unyogovu ambao dawa za aina ya benzodiazepine zilitumiwa kutibu. Matumizi ya virutubisho vya 5-MTHF yanaongeza kiasi hiki cha vitu muhimu na mara nyingi

	ers).		husababisha maboresho makubwa katika hali ya wasiwasi - hivyo hutoa njia mbadala halisi ya kibiolojia badala ya matibabu ya dawa. Mtu ambaye amesemekwa kuwa anahitaji kutumia benzodiazepine kwa maisha yake yote, anaweza tu kuhitaji folate iliyoboreshwa.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Ufyonzaji wa serotonini.	Alleli fupi	Watu wenye aina fupi za jeni zinazohusiana na urefu (short/short carriers) huwa na hali ya msongo wa mawazo iliyoongezeka kwa muda mrefu. Ikiwa dawa ya aina ya benzodiazepine ilipendekezwa kutibu msongo wa mawazo, tofauti za jeni za SLC6A4 zinaweza kueleza kwa nini msongo huo ulikuwa mkubwa sana na ulitaka matibabu ya dawa, na pia kwa nini njia zisizo za matibabu (non-pharmacological) za kudhibiti msongo wa mawazo hazikuweza kufaa hapo awali. Matibabu yanapaswa kushughulikia utunzaji wa mfumo wa serotonin pamoja na urejesho wa mfumo wa GABA.
BDNF	Kifaa cha ukuaji wa neva kinachotokana na ubongo - uwezo wa ubongo kubadilika na kupona utendaji.	Val66Met (rs6265)	Matumizi ya muda mrefu ya dawa za aina ya benzodiazepine husababisha uharibifu unaoonekana wa utendaji wa ubongo — kumbukumbu, kasi ya kufikiri, na uwezo wa kusimamia shughuli zilizopangwa huathirika. BDNF ni molekuli kuu inayohusiana na ubadilifu wa mfumo wa neva ambayo inasaidia kupona kwa utendaji wa ubongo. Watu ambao wamebeba jeni ya Met wanaweza kuwa na uzalishaji mdogo wa BDNF na huenda wanahitaji mazoezi makali zaidi ili kupata matokeo sawa ya uboreshaji wa utendaji wa ubongo unaosababishwa na BDNF. Mazoezi hayatoshi; ni muhimu kwa kupona kwa utendaji wa ubongo baada ya matumizi ya muda mrefu ya dawa za aina ya benzodiazepine.

Uainishaji wa sifa bila matokeo ya vipimo.

Zana za utambuzi zilizomo katika kitabu hiki zinafanya kazi.

- Je, dawa za aina ya benzodiazepine zilitoa ahueni kubwa ambayo dawa zingine hazikuweza kutoa? Huenda una hatari kubwa ya jeni GABRA2 na pia unahitaji utunzaji wa COMT. Udhibiti wa wasiwasi ndio msingi muhimu wa ahueni yako ya muda mrefu.
- Je, dawa za aina ya benzodiazepine zilikufanya uwe na athari kubwa kuliko unavyotarajiwa kwa dozi za kawaida — kama vile usingizi mwingi, kupoteza kumbukumbu, au matatizo ya uratibu, huku watu wengine wakizivumilia kwa urahisi? → Inaweza kuwa una hali ya "metabolizer duni" ya CYP2C19. Hii ni taarifa muhimu kwa daktari ambaye anatoa dawa za kupunguza dozi.
- Je, dawa za aina ya benzodiazepine zinaonekana kuwa na athari fupi kuliko inavyotarajiwa, na hivyo kuhitaji kuchukuliwa mara kwa mara? Huenda unaweza kuwa mtu ambaye mwili wako unahamisha dawa haraka sana kutokana na viroboto vya CYP3A4 au CYP2C19. Tafadhali jaribu kuwasiliana na daktari wako — ratiba ya kupunguza dozi inaweza kuhitaji marekebisho.
- Hofu yako imekuwepo maisha yote, kabla ya dawa zozote? → Tofauti za jeni za GABRA2, COMT, SLC6A4, na MTHFR zinafaa kuchunguzwa. Hofu hii ina mizizi ya kibiolojia na inaweza kutibiwa kwa njia za kibiolojia.
- Je, dawa za kuzuia unyogovu zimefeli katika kutibu msongo wa mawazo ambao ulisababisha matumizi ya dawa za benzodiazepine? Uharibifu wa jeni la MTHFR na upungufu unaotokana wa utengenezaji wa serotonin ni sababu ya kawaida ambayo haijadondolewa, inayochangia kushindwa kwa dawa za aina ya SSRI. Fanya vipimo na uongeze virutubisho vya 5-MTHF kabla ya kuhitimisha kwamba msongo wa mawazo hauwezi kutibiwa isipokuwa kwa dawa za benzodiazepine.

Sehemu ya 3 - Itifaki ya Kupunguza Dawa.

⚠ HAKUNA MCHANGANIZO SALAMA KWA KUACHA KIDOGO KIDOGO, KWA MUONGOZI. SI TUISHI. SI VIDATO. SI OMBI. SI KUACHA GHAFLA. ACHILIA KIDOGO KIDOGO, TARATIBU. KWA MUONGOZI.

Hii ni sentensi muhimu zaidi katika mwongozo huu, na haipaswi sema kwa njia yoyote isipokuwa wazi kabisa. Mbinu ya virutubisho iliyoelezewa katika Sehemu ya 4 inafanya mchakato wa kupunguza dawa kuwa rahisi zaidi. Mbinu ya tabia inasaidia kudhibiti wasiwasi. Muundo asilia wa GABA uliyoelezwa katika Sehemu ya 6 unafanya maisha baada ya tiba kuwa endelevu zaidi. Lakini hakuna kitu chochote kati ya mambo hayo kinachobadilisha mchakato wa kupunguza dawa. Mchakato wa kupunguza dawa ndio dawa. Kila kitu kingine ni usaidizi.

3.1 — Itifaki ya Ashton — Viwango vya Juu.

THE CENTURION — Kazi ya Daktari Heather Ashton — Ramani inayopatikana kwa eneo hili.

Dkt. Heather Ashton, mtaalamu wa dawa kutoka Uingereza ambaye alifanya kazi katika kliniki ya kuondoa dawa za aina ya benzodiazepine kwa miaka kumi na mbili, aliandika njia ya kwanza iliyopangwa vizuri ya kupunguza matumizi ya dawa hizo. Mwongozo wake – ambao unafahamika kwa urahisi kupitia tovuti benzo.org.uk – bado ni chanzo cha kina zaidi cha kitaalamu kuhusu kuondoa matumizi ya dawa za aina ya benzodiazepine, na ndio mfumo wa rejea wa itifaki iliyoelezwa hapa.

Misingi muhimu ya Protokali ya Ashton:

Kanuni.	Hapa kuna maana yake katika vitendo.
Badilisha kwanza kuwa diazepam (Valium).	Ikiwa unatumia dawa ya aina ya benzodiazepine ambayo hufanya kazi kwa muda mfupi (alprazolam, lorazepam, temazepam, clonazepam), hatua ya kwanza ni kubadilisha dozi yako kwa dozi sawa ya diazepam. Muda mrefu wa dawa ya diazepam kufikia kiwango cha juu katika mwili (na hata muda mrefu zaidi wa metabolites yake inayofanya kazi) huondoa ongezeko na kushuka kwa viwango vya dawa kati ya matumizi ambayo husababisha wasiwasi na dalili za kujiondoa. Mabadiliko haya hayakuwa sehemu ya kupunguza dozi; badala yake, ni maandalizi ya kupunguza dozi. Hali ya CYP2C19 inaathiri sana hatua hii.
Punguza takriban asilimia 10 kila wiki 2-4.	Asilimia kumi ya kipimo cha sasa — si kipimo cha awali — kila wiki mbili hadi nne. Kadri kipimo kinavyopungua, asilimia kumi inawakilisha kupunguzwa kidogo na kidogo. Hatua za mwisho (kipimo cha chini cha 5-10mg ya diazepam) mara nyingi huwa polepole na ngumu zaidi. Mwili ndio unapaswa kuamuru kasi, si kalenda.
Usiharakishe hatua za mwisho.	Asilimia ya mwisho ya kupunguza dawa (taper) mara nyingi huchukua muda mrefu kama ilivyo kwa asilimia 80 iliyotangulia.

	Hii si kushindwa. Ni matokeo ya mchakato wa kimwili ambapo vipozi vya GABA-A vinapanuka na kufikia hatua nyeti zaidi. Watu ambao huhamisha hatua za mwisho haraka, kwa kawaida hujaribu tena.
Punguza au acha kabisa kipimo ikiwa dalili ni kali.	Ikiwa kupunguza dozi husababisha dalili ambazo ni ngumu sana na zisizozeeka—sio tu zisizofurahishi, bali zinazochosha na kuathiri utendaji—baki kwenye dozi hiyo kwa wiki 2-4 kabla ya kupunguza tena. Hii si udhaifu. Ni kuruhusu mfumo wa neva kustabilika kabla ya hatua inayofuata.
Mchanganyiko wa kioevu kwa hatua za mwisho.	Hapo chini ya takriban miligramu 5 ya diazepam, kukata vidonge kunakuwa sio sahihi. Matibabu ya kioevu ya diazepam (au Valium iliyoyeyushwa katika maji) huruhusu kupunguza kwa usahihi wa 0.5mg na chini ambayo hawezi kufikiwa kwa kukata vidonge. Omba daktari wako kuhusu matibabu ya kioevu hasa kwa sababu hii.
Muda wa kupunguza dawa unaweza kuwa miezi hadi miaka kwa watu ambao wamekuwa wakitumia dawa kwa muda mrefu.	Matumizi ya muda mfupi (wiki): punguza polepole kwa wiki. Matumizi ya miezi mingi kila siku: punguza polepole kwa miezi. Matumizi ya miaka mingi kila siku: inaweza kuchukua mwaka mmoja hadi mitatu ili kupunguza matumizi kwa njia ambayo inafaa. Hii si tahadhari kubwa sana; ni kile ambacho biolojia inahitaji. Kupunguzwa kwa haraka husababisha uchungu na kurudi kwenye utegemezi. Kupunguzwa kwa polepole hutoa ahueni endelevu.

3.2 - Jedwali la Ubadilishaji wa Dawa ya Diazepam.

THE CENTURION — Jua Unachokunywa kwa Sarafu ya Kawaida.

Dozari zote za dawa aina ya benzodiazepine hubadilishwa kuwa sawa na dozi ya diazepam ili kupanga mpango wa kupunguza hatua kwa hatua matumizi yake. Jedwali hili linakusaidia kuelewa jumla ya athari za GABA-A kwenye mwili wako kabla ya kuanza. Tumia habari hii ili kujadili na daktari wako — usitumie kujitibu mwenyewe.

Dawa.	Hakuna dawa inayoweza kuchukuliwa kama badala ya moja kwa moja ya 10mg ya diazepam. Dawa na dozi zinapaswa kuamriwa na daktari.	Nusu ya maisha.	Mbinu ya kupunguza polepole.
Diazepam (Valium)	10mg	Saa 20-100 (vitendo vya dawa vinavyobadilika katika mwili huendelea	Kupunguza dawa polepole - njia inayopendekezwa.

		kwa saa 36-200).	
Alprazolam (Xanax)	0.5mg	saa 6-27	Punguza dawa polepole kwa kutumia diazepam - inapendekezwa sana.
Lorazepam (Ativan)	1mg	Saa 10-20.	Kupunguza dawa polepole na kubadilisha kwa diazepam inapendekezwa.
Clonazepam (Klonopin)	0.5mg	saa 18-50	Baadhi ya watu hupunguza dozi moja kwa moja; wengine huongezewa dawa nyingine (diazepam) ili kupunguza dozi polepole, haswa kwa dozi kubwa.
Temazepam (Restoril)	10mg	8-22 saa	Kupunguza dawa polepole na kubadilisha kwa diazepam inapendekezwa.
Chlordiazepoxide (Librium)	25mg	Saa 24-48.	Unaweza kupunguza dozi polepole; kipindi cha muda kifupi (half-life) ndefu hutoa utulivu fulani.
Zolpidem (Ambien)	10–20mg (takriban).	Saa 2-3.	Punguza polepole na ubadilishe kwa diazepam ikiwa kuna utegemezi mkubwa.
Pregabalin (Lyrica)	Sio sawa na dawa ya aina ya benzodiazepin – fanya kupunguzwa kwa dozi kando.	saa 6	Punguza dozi kwa uangalifu, kupunguza mg 25 kila wiki - pamoja na kupunguza dozi ya dawa za aina ya benzodiazepine, lakini tu chini ya usimamizi wa mtaalamu.

⚠ HAYA NI TAKWIMU TENA. MWITIKIO WA KILA MTU HUHUSU Mambo kama vile urithi wa kibinafsi, muda wa matumizi, na jinsi mtu anavyoweza

kuchakata dawa hiyo. MATUMIZI YOTE YA DAWA HAYO YANAPASWA KUFUATILIWA NA DOKTA ALIYEJIFUNZA KUCHANGAMSHA DOZI ZA BENZO.

3.3 — Ratiba ya Kuondoa Madawa.

Awamu.	Baiolojia.	Dalili.	Nifanye nini?
Wakati wa kupunguza dawa (miezi hadi miaka).	Vipokea maji vya GABA-A vinaongezeka polepole huku udhibiti wa nje unapoondolewa hatua kwa hatua; mfumo mkuu wa neva unaanza kujifunza jinsi ya kufanya kazi bila usaidizi mkubwa wa dawa kila hatua.	Kila kupunguzwa kwa dozi kunaweza kusababisha wiki 1-2 za wasiwasi zaidi, matatizo ya usingizi, au dalili za kimwili kabla ya hali kujitengeneza na dozi mpya.	Hakikisha kila kupunguzwa kwa dozi kunadumishwa kwa angalau wiki 2 kabla ya kufanyiwa tathmini. Dalili za kupunguzwa hivi karibuni hazimaanishi kwamba kupunguzwa kwalo ni sawa—zinaonyesha kwamba kuna ufanisi. Ikiwa dalili ni kali na zinaendelea zaidi ya wiki 3-4, jadili na daktari wako kuhusu kupunguzwa kidogo kwa dozi inayofuata.
Hatua ya baada ya kupunguza dawa (wiki 1-4 baada ya dozi ya mwisho).	Uongezaji wa GABA-A wa mwisho; usawa wa glutamiti; urejesho wa mhimili wa HPA; mfumo wa neva katika kipindi chake cha nyeti zaidi bila msaada wowote wa dawa.	Mkazo mkubwa, utapiamu wa usingizi, ugiligili wa misuli, kelele za sikio, ongezeko la mhemeko kwa mwanga na sauti, udhaifu wa akili, mabadiliko ya hisia, na hali ya kutengana na uhalisia katika baadhi ya watu.	Hii ni hatua muhimu zaidi ya safari. Msaada wa matibabu unapatikana. Protocoli kamili ya virutubisho inafuatwa. Epuka kusababisha msongo mkubwa ikiwezekana. Fanya mazoezi kwa uangalifu. Wasiliana na daktari wako ikiwa dalili zako zinaonekana kuwa ngumu— dozi ndogo za dawa za kupunguza wasiwasi ambazo si za aina ya benzodiazepin (hydroxyzine, gabapentin chini ya usimamizi) zinaweza kusaidia katika hali mbaya.
Kipindi cha awali cha uponyaji (miezi 1-3).	Uongezaji wa receptors za GABA-A; glutamate inapungua na kurejea kiwango cha kawaida; mifumo ya serotonini na dopamini ambayo	Maendeleo yanayokuwa na changamoto; vipindi vya uwazi yakianzia na nyakati ngumu; usingizi unaanza kuwa wa kawaida polepole; wasiwasi	Protocoli kamili ya Recovery Kernel. Mazoezi sasa ndio jambo la kipaumbele – BDNF inaharakisha ahuvi ya utambuzi na kuongeza idadi ya vipokezi kwa wakati huo huo. Mfumo wa "nyufa na mawimbi" ni wa

	pia yalikuwa yameathirika kutokana na matumizi ya muda mrefu ya dawa za aina ya benzodiazepine, yanaanza kupona.	unaduma lakini hutofautia.	kawaida na hauna dalili za kushindwa.
Muda mrefu wa kuondoa dawa kutoka kwa mwili / PAWS (miezi 3-18+).	Mfumo wa GABA-A unaendelea kupona; utaratibu wa kawaida wa mabadiliko ya uwezo wa ubongo (neuroplasticity) unacheleweshwa kutokana na matumizi ya muda mrefu; ahuvi ya akili inaendelea.	Wimbi la wasiwasi linaloonekana na kutoweka, ugumu katika utambuzi, kelele za sikio, matatizo ya kuona, hisia zisizozoelezeka, au mzio - yanayotokea na kuyeyuka bila muundo unaoweza kutabiriwa.	Hii ni dalili za muda mrefu za kujiondoa (PAWS) - imethibitishwa, halisi, na ya muda mfupi katika hali nyingi. Matatizo hayo hupungua kwa umakini na nguvu baada ya muda. Mbinu thabiti za kila siku ni muhimu zaidi kuliko kusimamia matukio yote binafsi.
Upondfu kamili (miezi 12-24+ kwa watumiaji wa muda mrefu).	Umpasavyo wa vipokea maji vya GABA-A umerekebishwa; utendaji wa akili umeboreshwa kwa kiasi kikubwa; mfumo wa HPA umestaarabu; wasiwasi umepungua hadi kiwango cha awali au chini.	Usimamizi wa matatizo ya wasiwasi unaoendelea kwa njia za asili; uwazi wa akili umekuwa sawa; usingizi umebinafsika; hisia halisi zimerudi.	Mfumo wa "uvutaji wa asili" katika kitabu hiki (C-28) unaanza kufanya kazi kikamilifu. Mtu ambaye alifika hatua hii akijisikia kwamba huenda kamwe asiweze kujisikia kawaida tena, amefika. Jibu ni ndiyo.

3.4 — Sindromo ya Kurejesha Matumizi ya Dawa za Benzodiazepine kwa Muda Mrefu.

THE CENTURION — Mawimbi Yanayofuata Pwani — Halisi, Yaliyotajwa, na Ya Muda Mdogo.

Sindromo ya uvutaji wa muda mrefu wa dawa za aina ya benzodiazepine (PBWS) ni mojawapo ya matukio ambayo hayatambuliwi vizuri na yanayosababisha uchungu mkubwa katika tiba ya uraibu. Matukio haya hutokea kwa idadi kubwa ya watu ambao wamekuwa wakitumia dawa za aina ya benzodiazepine kwa muda mrefu, na yanaweza kuendelea kwa miezi 12-24 baada ya dozi ya mwisho. Dalili zake huonekana na kutoweka bila muundo unaoweza kutabiriwa - hali inayoitwa "nyufa na mawimbi" ambayo inaweza kusababisha mchanganyiko mkubwa kuhusu kama uponyaji unajitokeza kweli au la.

PBWS ni jambo la kiafya ambacho limeandikwa na linathibitishwa kisayansi. Si ugonjwa wa wasiwasi unaoendelea. Pia si uthibitisho kwamba dawa za aina ya

benzodiazepine zinahitajika kwa muda usio na kikomo. Ni mfumo wa GABA-A unafanya marekebisho yake mwenyewe, kulingana na ratiba yake, ambayo sio ratiba anayopenda mgonjwa.

Dalili za PBWS zinaweza kujumuisha: mawimbi ya wasiwasi au hofu kali, tinnitus (kelele kwenye masikio), matatizo ya kuona, hisia ya kuwa si wewe mwenyewe na ulimwengu unaonekana usio wa kweli, ugumu katika utambuzi (kutafuta maneno, kumbukumbu), hali ya kutojali hisia ikifuatiwa na hisia kali, na ongezeko la mhemekaji kwa sauti, mwanga, na harakati. Yoyote kati ya dalili hizi inaweza kuonekana ghafla, kudumu kwa masaa hadi siku, kisha itapotea—lakini inaweza kurudi tena baada ya wiki kadhaa.

Jibu kwa tukio la PBWS: fanya Hatua ya 01 (Kichunguzi). Kupumua kwa mfumo wa 4-7-8. Magnesiamu. L-theanine. Wasiliana na daktari wako ikiwa dalili ni kali au zina jumuisha dalili zozote za neva ambazo haujawahi kupata hapo awali. Usieleze tukio hilo kama ushahidi kwamba unahitaji kuanzisha tena dawa ya benzodiazepine — hii ndiyo jibu la kawaida na ghali zaidi kwa PBWS.

Sehemu ya 4 - Urekebishaji wa Kibiolojia: Mfumo wa Usaidizi wa "Taper".

Mchanganyiko na taratibu zilizopo katika sehemu hii hazibadilishi utaratibu wa kupunguza dawa. Badala yake, huifanya taratibu hiyo kuwa rahisi zaidi, husaidia uponyaji wa receptor za GABA-A, hushughulikia sababu kuu za wasiwasi ambazo dawa za aina ya benzos zilikuwa zinazidhibiti, na kurejesha mifumo ambayo matumizi ya muda mrefu ya dawa hizo yaliyoathiri.

Ikiwa kwa sasa unapunguza matumizi ya dawa za aina ya benzodiazepine chini ya uangalifu wa daktari, jadili kila nyongeza kabla ya kuanza kuchukua. Baadhi (kama vile mizizi ya valerian, kava, na taurini kwa kipimo cha juu) zina athari za kubadilisha GABA ambazo zinaweza kusababisha usingizi mwingi ikiwa zinachanganywa na dozi za benzodiazepine.

4.1 — Msingi wa Mchakato wa Methylation.

Hakuna maelezo yanayohitajika.

Lishe ya ziada.	Kiwango.	Wakati.	Hakuna maelezo maalum kuhusu dawa za aina ya benzi.
5-MTHF (L-methylfolate)	400–1000 mcg	Asubuhi na chakula.	Lishe bora zaidi ya kusaidia utendaji wa mwili katika kipindi cha uponyaji kutoka kwa dawa za benzodiazepine. Ikiwa wasiwasi uliosababisha matumizi ya dawa hiyo ulitokana na upungufu wa neurotransmitters unaohusishwa na mabadiliko katika jeni ya MTHFR, 5-MTHF inaweza kusaidia moja kwa moja. Watu wengi huripoti kupunguza wasiwasi kwa kiasi kikubwa ndani ya wiki 2–4 baada ya kuanza kutumia 5-MTHF—mara nyingi hii huwashangaza hata yenyewe na madaktari wao. Anzisha kwa dozi ya 400mcg. Ongeza polepole ili kuepuka athari za awali za utendaji wa mwili (kuongezeka kwa muda mfupi kwa wasiwasi ambayo baadhi ya watu huipata katika wiki ya kwanza).
Methilkobalamini (B12).	1000–2000 mcg	Asubuhi, chini ya ulimi.	Matumizi ya muda mrefu ya dawa za aina ya benzodiazepine

			huzuia njia za kunyonya vitamini B12. Upungufu wa vitamini B12 huongeza udhaifu wa utambuzi unaosababishwa na matumizi ya dawa hizo. Methylcobalamin inayotumiwa chini ya ulimi inepuka masuala ya kunyonya kwenye mfumo wa usagaji chakula na inaunga mkono moja kwa moja michakato ya methylation na uadilifu wa myelini.
P5P (vitamini B6 inayofanya kazi).	25–50mg	Asubuhi.	Mganga wa usaidizi katika utengenezaji wa GABA. Mchakato wa kubadilisha glutamate kuwa GABA unahitaji pyridoxal-5-phosphate. Katika tiba ya uraibu kwa dawa za kuta, ambapo uwezo wa kutengeneza GABA umepunguzwa na kupungua kwa kazi ya vipozi kwa muda mrefu, kuongeza mganga wa usaidizi unaweza kusaidia katika kurejesha uzalishaji wa asili wa GABA. Tumia tu aina ya P5P - pyridoxine ya kawaida ina ubadilishaji ambao si wa uhakika.
Magnesiamu glisinati.	400-600mg ya dutu iliyo ndani.	Asubuhi na jioni.	Mchanganyiko maalum wa virutubisho vya kurejesha GABA katika kitabu hiki unaonyesha hasa magnesiamu glycinate kama mojawapo ya virutubisho vinavyosaidia katika kupunguza utegemezi wa dawa za aina ya benzodiazepine (benzo). Ni kizuizi cha NMDA, kinachosaidia utendaji wa receptor ya GABA, msaidizi wa usongeaji wa GABA, hupunguza wasiwasi, na husaidia kulala. Ni virutubisho muhimu sana kwa afya ya mwili katika kipindi cha uponuzi kutoka dawa za benzo. Anzisha kutumia siku ya kwanza ya uponuzi; ni msingi.

4.2 — Msaada wa Kurejesha Mifumo ya GABA-A.

THE CENTURION - Kusaidia katika Kipindi cha Upungufu wa Dawa.

Mkusanyiko huu unataja mchanganyiko wa nyongeza za kusaidia urejesho wa GABA kwa wagonjwa wanaopunguza matumizi ya dawa za aina ya benzodiazepin: magnesium glycinate, L-theanine, taurine, mizizi ya valerian, na phosphatidylserine. Sehemu hii inaeleza kila moja kwa kina zaidi kuhusu matumio maalum ya dawa za benzodiazepin, na pia inaongeza chaguo zingine ambazo zina ushahidi wa faida zake.

⚠ TAHADHARI: Chakula chochote cha nyongeza kinachosaidia GABA kinapaswa kujadiliwa na daktari wako kabla ya kuanzisha wakati wa kupunguza dawa. Baadhi - hasa mizizi ya valerian na taurine kwa dozi kubwa - zinaweza kuongeza usingizi. Anzisha moja kwa moja na uone matokeo kabla ya kuongeza nyingine.

Lishe ya ziada.	Kiwango.	Wakati.	Jukumu katika uponyaji kutoka kwa dawa za aina ya benzodiazepin.
L-Theanine	200–400mg	Kama inahitajika - mara 2-3 kwa siku wakati wa kupunguza dozi.	Kitabu hiki kinataja L-theanine hasa kwa ajili ya kurejesha viwango vya benzo na GABA. Inarekebisha GABA na glycine; inaharakisha hali za ubongo za aina ya alpha; ni dawa ya kupunguza wasiwasi ambayo haina madhara na haisababishi utegemezi. Hii ndiyo nyongeza ambayo kwa uaminifu huleta alivyo wa kweli wa wasiwasi bila hatari ya uraibu wakati wa kipindi cha kupunguza dozi - na hivyo kuwa chombo kikuu kisicho na dawa kwa kusimamia wasiwasi unaotokea kati ya matumizi ya dawa.
Taurini.	1-2g kwa siku.	Pamoja na milo.	Taurini huongezwa katika orodha ili kusaidia vipokezi vya GABA katika kipindi cha uponuzi kutoka kwa dawa za aina ya benzodiazepine (benzo). Ina athari kwenye vipokezi vya GABA-A; hutoa kinga kwa neva; na inapunguza sumu inayotokana na glutamate. Anzisha kwa dozi ya 500mg na ongeza polepole ili kujua ikiwa una uvumivu. Epuka kuchukua dawa hii jioni wakati wa kipindi cha uponuzi, hasa kama inakufanya uwe mvivu sana inapochanganywa na dozi za

			benzo unazozitumia bado.
Mizizi ya valeriana.	300-500mg ya dondoo iliyopimwa.	Usitumie wakati wa jioni - epuka matumizi wakati wa kupunguza dozi ikiwa unachanganya na dawa za aina ya benzodiazepin.	Mizizi ya valerian hutumiwa kwa usawa wa GABA katika uponyaji kutoka kwa dawa za aina ya benzodiazepin. Kuzuia kazi ya GABA transaminase - hupunguza kasi ya uharibifu wa GABA. Ni bora zaidi baada ya kumaliza utumiaji wa dawa au katika hatua za mwisho ambapo dozi za dawa za aina ya benzodiazepin ni ndogo sana. Kuna ushahidi unaoonyesha ufanisi wake kwa wasiwasi na usingizi hafifu. Usichanganye na dozi za dawa za aina ya benzodiazepin bila ushauri wa daktari.
Fosfatidilserini.	300mg	Jioni.	Kitabu hiki kinataja phosphatidylserine kwa kupunguza homoni ya cortisol katika kipindi cha uponuzi kutoka kwa dawa za aina ya benzodiazepine (benzo). Inawezesha utaratibu wa kawaida wa HPA; hupunguza kiwango cha cortisol usiku; na inasaidia afya ya utando wa seli za neva, ambayo ni muhimu kwa ahuvi ya receptor ya GABA-A. Inatatua tatizo la kurudiwa kwa mfumo wa HPA, ambalo husababisha wasiwasi mwingi katika kipindi cha uponuzi kutoka kwa dawa za benzo.
Inositol.	4-18g kwa siku (ongeza polepole).	Imegawanywa kwa milo.	Urekebishaji wa utambuzi wa viondoa vya GABA na serotonini. Hutoa athari za kupunguza wasiwasi, na kuna ushahidi mkubwa katika matibabu ya hali ya hofu (ambayo ni tatizo la kawaida linaloonekana wakati mtu anapokuwa akijaribu kuacha dawa za aina ya benzi). Haja ya dozi kubwa ili kupata athari za kisaikolojia; kwa hivyo, punguza dozi polepole. Huongeza uvumilivu vizuri, lakini marekebisho ya mfumo wa utumbo (GI) yanaweza kuhitajika katika dozi kubwa.
NAC (N-Acetyl Sisteini).	Mg 600-1800 kila	Asubuhi na jioni, pamoja na	Inarejesha usawa wa glutamti – jambo ambalo ni muhimu sana

	siku.	chakula.	kwa kukabiliana na upungufu wa GABA-glutamti unaotokea wakati mtu anapokuwa akijiondoa kutokana na matumizi ya dawa za aina ya benzodiazepine. Pia, hutoa msaada wa vitu ambavyo huunda glutathione, ambayo husaidia kupunguza msongo wa oksijeni unaosababishwa na mabadiliko yanayotokea katika mfumo wa neva wakati mtu anapunguza matumizi ya dawa. Kuna ushahidi kwamba bidhaa hii inaweza kusaidia kuondoa dalili za wasiwasi na tabia zisizozoelezeka.
Mnyauo (Melissa officinalis).	300-600mg iliyopimwa.	Jioni au kulingana na hitaji.	Kiwepo cha GABA transaminasi - kina utendaji sawa na valerian, lakini ni salama zaidi. Ni chaguo nzuri katika hatua za mwisho za kupunguza dawa za aina ya benzodiazepin, hasa wakati dozi zimepunguzwa sana. Hupunguza wasiwasi na ina usalama mzuri. Inapatikana kwa urahisi kuliko valerian kwa matumizi ya mchana kwa watu wengine.

4.3 — Usimamizi wa Hofu: Hali ya Msingi.

THE CENTURION - Dawa iliyopunguziwa ilijaribu kutatua tatizo halisi. Programu ya uponyaji lazima iisuluhishe kwa njia tofauti.

Hofu iliyosababisha dawa ya aina ya benzodiazepine kuwa muhimu ndiyo changamoto kuu katika tiba kutoka kwa dawa hiyo - si tu kwa sababu ilifanya dawa hiyo ionekane kuwa ni lazima, lakini pia kwa sababu hofu hiyo itarudi tena na nguvu kubwa wakati wa kupunguza dozi na inaweza kuwa kali zaidi katika hatua za mwanzo za tiba kuliko ilivyokuwa kabla ya kutumia dawa.

Hii si ushahidi kwamba uponuzi ni jambo lisilowezekana. Hii ni ushahidi kwamba msongo wa mawazo ulikuwa una asili ya kibiolojia tangu mwanzo, na kwamba dawa aina ya benzodiazepine ilikuwa inatibu msongo huo kwa njia ya kimatibabu bila kushughulikia sababu za msingi za kibiolojia. Uponuzi ni mchakato wa kujenga miundombinu ya kibiolojia na tabia ili kudhibiti msongo wa mawazo kupitia njia ambazo ubongo unaweza kuzitumia.

Muda wa kuingilia kati.	Mfumo.	Utekelezaji katika tiba ya uraibu wa dawa za aina ya benzodiazepine.

Tafakari ya kupumua kwa kutumia pumzi ndefu zaidi (4-7-8, kupumua kwa utaratibu).	Uashiriaji wa ujasiri wa vagus; utawala wa mfumo wa neva usiotulia (parasympathetic); ushawishi wa moja kwa moja kwenye GABA-B; kupungua kwa homoni ya cortisol.	Njia ya haraka zaidi ya kupunguza wasiwasi ambayo haitumii dawa. Matokeo yanapatikana katika sekunde 60–90. Lazima ifanywe kila siku ili iwe kawaida wakati inahitajika. Msaada huu si wa hiari — kwa ajili ya uponyaji kutoka kwa dawa za aina ya benzi, ni zana kuu ya kudhibiti wasiwasi wakati wa mchakato na hata baada yake. Fanya mazoezi ya kupumua ya 01 iliyo katika kitabu. Angalau dakika 10 asubuhi na jioni, pamoja na wakati inahitajika.
Tiba ya tabia (Cognitive Behavioral Therapy - CBT) kwa wasiwasi (hasa inayozingatia mbinu za kukabili).	Urekebishaji wa mawazo ya wasiwasi; utaratibu wa kukabili hali ambazo husababisha wasiwasi ili kupunguza athari za mshtuko.	Tiba bora zaidi ya wasiwasi inayoungwa mkono na ushahidi, ambayo inapaswa kuanzishwa baada ya miezi 3-6 ya kupunguza dawa, wakati utendaji wa akili umeboreshwa vya kutosha ili kushiriki kikamilifu. CBT (tiba ya tabia na saikolojia) si tiba mbadala — huleta mabadiliko yanayoweza kupimika katika uwezo wa amygdala na udhibiti wa sehemu ya ubongo inayohusiana na hofu. Hati hii inarejelea mfumo huu katika Protocoli 11.
MBSR (Mpango wa Kupunguza Msongo unaozingatia Ufahamu).	Huongeza kiwango cha GABA kinachoweza kupimika; hupunguza mmenyuko wa ubongo mdogo (amygdala); huimarisha ulimi wa mbele (prefrontal cortex); hupunguza homoni ya cortisol.	Programu iliyoandaliwa kwa muda wa wiki nane, ambayo ina ushahidi mkubwa katika matibabu ya matatizo ya wasiwasi. Inaweza kuwa rahisi zaidi kuliko tiba ya CBT kwa watu wengine kwa sababu haihitaji kurudia yaliyosababisha wasiwasi—badala yake, inakuza uwezo wa kufahamu wasiwasi bila kujiona kama sehemu yake. Watu walio na tabia fulani (ya "Sage") wanajibu vizuri sana programu ya MBSR.
NSDR (Mapumziko Mazuri Bila Kulala) na yoga nidra.	Uashiriaji wa mfumo wa neva usiotulia; utoaji wa GABA; kujaza upya kwa dopamini bila usingizi.	Dakika 20–30 kila siku. Inapatikana bure kupitia YouTube (tafuta 'yoga nidra' au 'NSDR'). Huleta hali ya utulivu wa neva ambayo ilizuiliwa na matumizi ya dawa za aina ya benzo kwa miaka mingi. Ni muhimu sana wakati wa kipindi cha kupunguza dozi, ambapo usingizi unaweza kuwa hafifu na wasiwasi mchana unaweza kuwa mkubwa.
Ufichuaji kwa maji baridi.	Uanzishaji wa haraka wa mfumo wa neva unaohusiana na utulivu (parasympathetic)	Majani baridi kwenye uso, kuoga kwa maji baridi mwishoni (sekunde 30-90), au kuzama katika maji baridi. Hutoa njia ya haraka zaidi ya kukatiza hali ya

	kupitia majibu ya asili; ongezeko la norepinephrine likifuatiwa na hali ya utulivu endelevu; huimarisha uvumilivu dhidi ya msongo.	wasiwasi dharura bila kutumia dawa. Majibu ya "dive reflex" (maji baridi kwenye uso na shingo) hupunguza kasi ya moyo ndani ya sekunde chache - jambo muhimu kwa mashambulizi ya hofu na matukio makubwa ya wasiwasi.

4.4 — Upya wa Kujifunza — Ukweli Utavutia.

CENTURION - Ubongo ulikuwa nao kabla ya dawa bado unapatikana. Unarudi.

Matumizi ya muda mrefu ya dawa za aina ya benzodiazepine husababisha uharibifu unaoonekana wa utendaji wa akili – "mtindo wa dawa" ambao huathiri kumbukumbu, kasi ya kufikiri, umakini, na uwezo wa kukumbuka maneno. Hii ni mojawapo ya mambo yanayosababisha unyogovu kwa watu walio na utegemezi wa dawa hizi, kwa sababu mara nyingi madaktari hawaoni matokeo haya na huyaeleza kama wasiwasi badala ya kutambua kuwa ni athari za dawa.

Habari njema, kama ilivyorekodiwa katika utafiti wa uchunguzi wa ubongo: uwezo wa akili hupona kwa kiasi kikubwa unapopunguza kabisa matumizi ya dawa. Matatizo mengi hupotea ndani ya miezi 3-12 baada ya dozi ya mwisho. Ubadilishaji wa muundo wa ubongo unaosababishwa na BDNF ndio njia kuu ya uponuzi huu.

- Zoezi: Kichocheo muhimu sana cha BDNF. Mazoezi ya aerobic kwa zaidi ya dakika 30 kila siku huongeza kiwango cha BDNF kwa asilimia 200-400. Hii ndiyo njia kuu ya kupona utendaji wa akili, na inapatikana kwa kila mtu. Ukoma wa "benzo" hupungua haraka zaidi kwa watu ambao hutumia mazoezi makali wakati wote wa kipindi cha uponyaji.
- Kujifunza ujuzi mpya na changamoto: Kupata ujuzi mpya husababisha ongezeko la BDNF katika maeneo mahususi ya ubongo. Kujifunza ala, lugha, sanaa, au ujuzi tata wa kimwili - chochote kinachohitaji umakini na kunasaidia makosa ili kuyarekebisha - huhamasisha uwezo wa ubongo kubadilika (neuroplasticity) ambao unaoongoza uponyaji wa utambuzi.
- Alpha-GPC au CDP-Choline (250–500mg asubuhi): husaidia katika uzalishaji wa acetylcholine, neurotransmitter inayohusishwa moja kwa moja na kumbukumbu na ujifunzaji. Benzodiazepines huzuia utendaji wa cholinergic. Kuchukua virutubisho ambavyo huunga mkono awali ya mchakato husaidia kurejesha uwezo wa kukumbuka.
- Mchanga wa Lion's Mane (500–1000mg kila siku): Huchochea uzalishaji wa NGF, na hivyo kuchangia ukuaji wa neurite na uwezo wa ubongo kubadilika. Hii ni muhimu sana kwa watu walio na matatizo ya kumbukumbu na utendaji wa akili kutokana na matumizi ya muda mrefu ya dawa za aina ya benzodiazepine.
- DHA (1000mg+ kwa siku): ni sehemu muhimu ya uti wa ubongo; inasaidia usignaling wa BDNF; ina madhara ya kupunguza uvimbe kwenye uchochezi

wa neva ambao huambatana na uharibifu wa muda mrefu wa mfumo wa GABA.

4. 5 — Urekebishaji wa Kulala

Matumizi ya dawa za aina ya benzodiazepine husababisha kupungua kwa usingizi wa aina ya REM na awamu ya N3 (usingizi wa kina) - ambayo ni hatua mbili muhimu zaidi za uponyaji wa mwili. Usiku wa kukosa usingizi ambao dawa hizo zilitumiwa kutibu, mara nyingi hubadilishwa na usingizi ambao unaonekana kuwa mrefu lakini una madhara kidogo kwa ubongo. Uponyaji unahusisha kurudi kwake hali ya kawaida ya mchakato wa usingizi - ambayo mara nyingi huandamana na kipindi cha usiku wa kukosa usingizi (rebound insomnia) ambacho ni jaribio la ubongo kurejesha usingizi wa aina ya REM ambao ulikuwa umekatwazwa.

- Melatonini: 0.5–1mg kupitia njia ya chini ya ulimi, dakika 30–60 kabla ya wakati unaolengwa wa kulala. Kipimo kidogo ni bora; kipimo kikubwa kinaweza kusumbua badala ya kusaidia ritimu ya circadian.
- Magnesiamu glycinate: 400mg ya magnesiamu safi, saa moja kabla ya kulala. Utulivu wa gereji ya GABA-A na kupungua kwa glutamate husaidia moja kwa moja tatizo la kusisimka kupita kiasi ambalo huathiri usingizi katika kipindi cha uponuzi kutoka kwa dawa za aina ya benzodiazepin.
- Glycine: gramu 3-5, dakika 30 kabla ya kulala. Hupunguza joto la msingi wa mwili (ambayo ni kichocheo kikuu cha kimatibabu cha usingizi) na pia husawazisha NMDA, ikisaidia usawa kati ya GABA na glutamate.
- L-Theanine: 200–400mg jioni. Huongeza mawimbi ya alpha; hupunguza msongo wa neva ambao unazuia usingizi.
- 5-HTP: 50–100mg jioni. Huwa ni mchangamfu wa serotonin ambao hubadilika kuwa melatonini - husaidia kuboresha hali ya moyo na usiku. Usichanganye na dawa za aina ya SSRI bila ushauri wa daktari.
- Dondoo ya tart cherry: 480mg au 240ml ya juisi, jioni. Chanzo asili cha melatonini pamoja na dawa ya kupunguza uvimbe. Inasaidia usingizi bila kukandamiza awamu ya REM.

Hakuna tatizo ambalo huwezi kushinda peke yako.

Shughuli hii inasaidia kikundi.

[Protocol 17: Usiku na Kulala]

Usiku mzuri ni muhimu kwa afya ya akili na mwili. Hapa kuna mambo ambayo unaweza kufanya ili kuboresha usiku wako:

* **Ratiba:** Jaribu kwenda kulala na kuamka wakati uleule kila siku, hata wikendi.
* **Mazingira:** Hakikisha chumba chako cha kulala ni giza, kimya, na baridi.
* **Lishe:** Epuka kahawa, pombe, na vyakula vyenye sukari kabla ya kulala.

*   **Mazoezi:** Fanya mazoezi kwa kawaida, lakini si karibu na wakati wa kulala.
*   **Stress:** Pata njia za kupunguza stress, kama vile kutafuta msaada au kufanya shughuli unazopenda.

[Benzo-mahiri]

Kutoka dawa aina ya benzodiazepine: Ni kawaida na muda mfupi kuwa na matatizo ya kulala baada ya dozi ya mwisho. Hii ni ubongo wako unafufuka tena katika awamu yake ya REM. Usiweke hili kama ushahidi kwamba unahitaji dawa hii daima.

4.6 — Safu ya Usaidizi wa Peptidi

Majadiliano na daktari yanahitajika kwa peptidi zote - dawa za utafiti.

Peptidi.	Mchakato katika uponyaji kutoka kwa dawa za aina ya benzodiazepin.	Wakati.	Hakuna maelezo.
BPC-157	Urekebishaji wa mfumo wa GABA – umeonyeshwa athari za njia ya GABA-B; usawa wa dopamini na serotonini; ukarabati wa mhimu kati ya matumbo na ubongo; kinga ya neva dhidi ya uharibifu wa glutamate unaosababishwa na ziada.	Wakati wa kupunguza dozi na baada ya kupunguza dozi — kila siku.	BPC-157 ni peptidi muhimu zaidi kwa uponyaji kutoka kwa matumizi ya dawa za aina ya benzodiazepin, kwa sababu sawa na ambayo inafaa katika uponyaji kutoka kwa GHB: sifa zake za kurekebisha mfumo wa GABA zinaunga mkono moja kwa moja mfumo ambao unajitengeneza. Matumizi kupitia mdomo yanafaa na yanaweza kuunga mkono urekebishaji wa uhusiano kati ya matumbo na ubongo, ambao hutokea kutokana na matumizi ya muda mrefu ya dawa za aina ya benzodiazepin. Jadili kuhusu wakati unaofaa kuhusiana na dozi za dawa za aina ya benzodiazepin unazotumia na daktari.
Selank	Urekebishaji wa GABA na serotonini; dawa ya kupunguza wasiwasi bila kutegemea; hupunguza wasiwasi bila kusababisha usingizi - peptidi inayoboresha	Kila siku au kulingana na mahitaji wakati wa kipindi cha kupunguza	Selank ni peptidi yenye kipaumbele cha juu kwa ajili ya uponyaji kutoka kwa dawa za aina ya benzodiazepin, kwa sababu msongo mkubwa wa akili huwepo wakati huo huo

	udhibiti wa wasiwasi kwa njia mahususi zaidi.	dozi.	kama dalali kuu ya kuondoa dawa na pia husababisha kushindwa kupunguza dozi na kurudia matumizi. Selank inatatua tatizo hili bila hatari ya uraibu. Njia yake ya kutofanya mtu kuwa mraibu ni muhimu sana hasa wakati dawa iliyokuwa inatumika ilikuwa dawa inayopunguza msongo wa akili. Inatumiwa kupitia njia ya kunukisha.
Semax	Kuongezeka kwa BDNF; kuimarika kwa utambuzi; udhibiti wa dopamini; usaidizi wa sehemu ya ubongo inayojulikana kama "prefrontal cortex" - ambayo inalenga moja kwa moja athari za dawa za aina ya benzodiazepine na uharibifu wa utambuzi.	Wiki ya pili na kuendelea; hasa miezi ya 1 hadi 6 wakati ahuvi ya akili inaanza kuboreka.	Ulemavu wa utambuzi unaotokana na matumizi ya muda mrefu ya dawa za aina ya benzo hutatuliwa kwa kutumia Semax, ambayo inasaidia ubongo kupitia kuongeza BDNF katika eneo la frontal lobe. Hii ni peptidi inayohusiana moja kwa moja na uponyaji wa "mtindo wa mawazo hafifu" unaotokana na dawa za aina ya benzo – uwezo wa kutafuta maneno, kumbukumbu ya muda mfupi, na utendaji wa ubongo. Inatumika kupitia njia ya kuingizwa kwenye pua.
Epitalon	Muundo wa usingizi; njia ya tezi dume; ulinzi wa telometa; marekebisho ya ritimu ya kila siku.	Wiki ya 1 hadi 6 baada ya kupunguza dawa; kisha, kama inahitajika kwa matatizo ya usingizi.	Muundo wa usingizi unaokandamizwa na dawa za aina ya benzodiazepin huendelea kurejea polepole. Epitalon husaidia moja kwa moja njia ya tezi dume (pineal) na mchakato wa circadian ambao dawa za aina ya benzodiazepine zilikuwa zinasumbua. Ni muhimu sana katika miezi miwili ya kwanza baada ya kupunguza dozi, wakati usumbufu wa usingizi unakuwa mkubwa zaidi.

Sehemu ya 5 — Hamu ya Benzodiazepine — Kuelewa na Kusitisha.

CENTURION - Hamu ya Benzodiazepine Mara Siku Zote Huwa Ni Msongo wa Mawazo - Msongo Ule Ule ambao Dawa Imeanzishwa Kuudhibiti.

Hamira za dawa aina ya benzodiazepine ni tofauti katika mfululizo huu kwa sababu hazijirudiwi mara nyingi kama "hamu" ambayo huonekana katika hamira za opioid au dawa za kuchochea. Badala yake, zinaweza kujidhihirisha kama: wasiwasi ambao unakuwa hauwezekani kuvumilia; ongezeko la dalili za akitoa dawa (PAWS) ambalo linafanana kabisa na wasiwasi uliokuwepo kabla ya kutumia dawa; usingizi usio wa kawaida ambao unaonekana kuwa haiwezekani kuishi bila dawa; au hoja rahisi na yenye nguvu kwamba "dawa moja itatatua tatizo hili mara moja."

Huko si kwamba unatamani dawa kwa sababu ya hisia za furaha. Unapata athari ya kukosa dawa, ambayo ni kupungua kwa athari yake ya kupunguza wasiwasi — na ubongo wako unaangazia suluhisho bora zaidi ambalo unalojua. Itifaki ya kusitisha haipigani na hamu. Badala yake, inatoa njia mbadala ya kupunguza wasiwasi kwa haraka kiasi kwamba njia moja moja inayoelekeza kwenye dawa haitekelezeki.

Protocoli ya dakika 5 ya Kukomesha Hamu ya Benzodiazepine.

FANYA HILI MARA TU ISHARA YA "NINAHITAJI DAWA" INAPOPATIKANA.

1. Jina la kile kinachotokea. Si "ninahitaji kidonge." Ni hali gani iliyopo msingi? Mhemko mkali? Matatizo ya kujiondoa (PAWS)? Usiku wa kukosa usingizi saa 3 asubuhi? Kukosa usingizi kwa muda mrefu na kusababisha kila kitu kuwa mbaya zaidi? Kelele za masikio (tinnitus)? Kutambua jina la hali hiyo hutenganisha hali kutoka kitendo.
2. TEFUTA UTULIZO KWA KUINGIZA HEWA KWA NJIA YA 4-7-8 — MIZINGI SITA. Si mingi ya nne. Sita. Hali ya hamu ya dawa za kisaikotropiki/msongo wa mawazo inahitaji usukuzi zaidi wa mfumo wa neva unaodhibiti utulivu kuliko msongo wa mawazo wa kawaida. Mizingo ya ziada hutoa utulivu wa ziada kupitia njia ambayo inaathiri kemikali za GABA, kwa kuchochea ujasiri wa neva. Usiruke hatua hii au uifupishe.
3. CHUKUA L-THEANINE 400MG na MAGNESIUM 400MG. Hizi sio dawa za uwongo; ni msaada wako wa kwanza usio wa dawa kwa GABA. Rahisi unayopata ni halali, ingawa inaweza kuwa polepole kuliko kuchukua pilula.
4. Hapa ni vitu tano ambavyo unaweza kuona:

    * [Orodha ya vitu unavyoweza kuona]

    Hapa ni vitu vinne ambavyo unaweza kugusa:

    * [Orodha ya vitu unavyoweza kugusa]

Hapa ni sauti tatu ambazo unaweza kusikia:

* [Orodha ya sauti unazosikia]

Hapa ni harufu mbili ambazo unaweza kunukua:

* [Orodha ya harufu unazonukua]

Hapa ni ladha moja ambayo unaweza kuonja:

* [Ladha unayoona]

Hii si zoezi la tiba; ni mbinu ya kuchochea uwezo wa utambuzi ili kukatiza majibu yanayodumishwa na sehemu ya ubongo inayoitwa amygdala, ambayo inaweza kusababisha hamu ya "kuchukua dawa" kwa kuishirikisha ubongo unaofikiri.

5. Wasiliana. Piga simu kwa daktari wako ikiwa dalili ni mpya au kali. Piga simu kwa mtu ambaye anakusaidia ikiwa una wasiwasi au PAWS. Piga nambari Befrienders Kenya: +254 722 178 177 ikiwa uko katika hali ya hatari. Kutengwa wakati wa kuacha dawa za aina ya benzodiazepine huongeza kila dalili. Kuwasiliana ni hatua muhimu.
6. FANYA UTENDAJI WA ASILI WA GABA. Kutoka Sehemu ya 6: mazoezi ya kupumua, maji baridi, harakati za mwepesi, yoga ya uponyaji, NSDR. Haya si mambo ambayo yanakuzuia wasiwasi — badala yake, ni njia nyingine za kuamsha mfumo wa utulivu ambao dawa ilikuwa inalazimisha kimfano.
7. Msimu, aina, ukubwa (0-10), hatua, matokeo. Mfumo wa hamu na wasiwasi unaohusiana na dawa za aina ya benzodiazepin, ulioandaliwa kwa wiki kadhaa, unaonyesha mambo husika yanayosababisha shida, kama vile vitu vinavyosababisha hisia hizo, wakati wa siku, na hali zinazozunguka. Taarifa hii ndiyo muhimu zaidi ambayo unaweza kuleta kwa daktari wako au mtaalamu wa afya.

Hali za Hatari Kubwa za Kurudia Matumizi ya Benzodiazepine.

- Matukio ya msongo mkubwa: mara ya kwanza tukio kubwa la kusumbua lilitokea wakati wa uponuzi — kupoteza kazi, tatizo katika uhusiano, au matatizo ya kiafya — mwitiko wa mfumo mkuu wa neva ni kutumia dawa. Panga jinsi utakavyoshughulikia masuala yanayoweza kusumbua kabla ya yajatoa. Utampigia nani? Itakufuata utaratibu gani?
- Mawimbi ya PAWS: Mawimbi ya wasiwasi yanayoonekana ghafla na ambayo hayatabiriki, na ambayo hutokea kwa muda mrefu wakati wa kuacha matumizi ya dawa za aina ya benzodiazepine (benzo), ndiyo sababu kuu zaidi ya kurudi kwenye utumizi wa dawa kwa watu ambao wamekuwa wakijaribu kuyaacha kwa muda mrefu. Kila m Wimbi linaweza kukuonekana kama ushahidi kwamba hali yako ya kuwa bila dawa siyo endelevu. Lakini hayo si kweli. Ni ushahidi tu kwamba ubongo wako unajaribu kujirekebisha.

- Ukosefu wa usingizi: Ukosefu wa usingizi huongeza dalili zote za kuacha matibabu ya aina ya benzodiazepine na hufanya dawa hiyo ionekane kuwa suluhisho bora. Kulinda usingizi wakati wa uponyaji ni jambo la muhimu kiafya, si tu chaguo la kibinafsi.
- Uwezekano wa kupata dawa tena: Watu wengi ambao wanaendelea na tiba ya kukomesha matumizi ya dawa za aina ya benzi (benzos) bado wanapokea mapishi ya dawa hizo au wana uwezo wa kuzipata kupitia mapishi yao ya zamani. Kuendelea kuwa na dawa hizi na uwezekano wa kuzipata ni hatari moja ya pekee ya kurudi kwenye matumizi. Ongea na daktari wako kuhusu jinsi ya kudhibiti dawa zilizobaki.
- Madaktari wapya: Madaktari ambao huenda hawajui kuhusu historia yako ya uponuzi wanaweza kuagiza dawa za aina ya benzos au z-dawa kwa wasiwasi au usingizi bila kuelewa madhara yake. Shiriki historia yako ya uponuzi na kila daktari unayemtumia. Iwezekanavyo, weka taarifa katika rekodi zako za matibabu.

Sehemu ya 6 — Jinsi ya Kujenga GABA Yako: Muundo wa Utulivu Asilia.

THE CENTURION — Karatasi ya Centurian, mfumo wa C-28 unaotumika katika tiba ya uraibu wa dawa za kutaarifu (benzo), - Mfumo ambao umekuwa na wewe tangu kuzaliwa.

Dawa ya aina ya benzodiazepine ilikupa kitu maalum: mfumo wa neva ambao ungeacha kufanya kazi. Hakuwa na kusitishwa, bali kuachwa kabisa. Mawazo ambayo yalikuwa yakijisumbua yakaanza kutulia. Mwili ulikoma kunyima. Kifaa cha onyo ambacho kilikuwa kikisimama kila wakati kikaisha kufanya kazi. Kwa mtu ambaye hakuwahi kupata utulivu huo—ambaye mfumo wake wa neva umekuwa ukifanya kazi kwa kasi sana kwa miongo kadhaa kabla ya dawa hiyo—hili halikuwa jambo la starehe. Ilikuwa jambo la kushangaza.

Msimamo wa Recovery Kernel kuhusu hili: kwamba hali hiyo ni yako kwa asili ya kibiolojia. Mifumo yako ya neva ilitengenezwa ili iweze kuzalisha hali hiyo. Masharti ambayo yanazalisha hali hiyo ni maalum na yanaweza kujifunzwa. Kile ambacho dawa za aina ya benzodiazepine ziligefanya ni kutoa njia mbadala ya kimatibabu ambayo ilitoa hali hiyo bila masharti—na kwa kufanya hivyo, iliharibu mfumo ambao ungekuwa unawezekana kuzalisha hali hiyo mwenyewe.

Unachojenga katika Sehemu ya 6 ni masharti. Muundo asilia wa GABA. Maisha ambayo mfumo wako wa neva unaweza kuishi kwa utulivu - si kwa sababu umetumiwa dawa ili kuwa kimya, lakini kwa sababu umejifunza kuzalisha utulivu.

Mifumo Asili ya GABA - Ni Nini Yanayoiunda?

Mazoezi.	Athari ya GABA.	Jinsi ya kutekeleza.	Hakuna maelezo yanayopatikana.
Tafadhali kumbuka: kupumua kwa kina na kuongeza muda wa kupuliza hewa kila siku—si jambo la hiari.	Juu sana — husababisha moja kwa moja utendaji wa neva ya vagus / uanzishaji wa GABA-B / mfumo mkuu wa neva. Huongeza viwango vya GABA ambavyo yanaweza kupimika.	Dakika 10 asubuhi, dakika 10 jioni, angalau. Kupumua kwa mtindo wa 4-7-8 au kupumua kwa utaratibu (mapigo matano kwa dakika). Kwa urahisi, wakati wowote unapotokea wasiwasi.	Hii si pendekezo. Kwa ahueni kutoka kwa dawa za aina ya benzodiazepin, mazoezi ya kupumua kila siku ni msingi wa mbinu zisizo za matibabu zinazohusiana na mfumo wa GABA. Mbinu ya kupumua iliyo katika Protocoli 01 ya kitabu hiki imebuniwa kwa ajili hiyo. Ni karibu kama dawa asilia ya aina ya benzodiazepin - inachochea njia sawa za utulivu kupitia mfumo sawa wa neva, lakini kwa kutumia njia tofauti. Lazima mazoezi haya yafanywe hadi yatimize kiotomati kama ilivyo kwa pilisi uliyokuwa unatumia

			hapo awali.
Meditation - hali za kuzama ndani.	Sawa sana na mazoezi — huongeza kwa kiasi kikubwa uwezo wa GABA na utambuzi wa vipokea GABA-B; inaimarisha sehemu ya ubongo inayojulikana kama korteksi ya mbele.	Dharma Recovery (Itifaki ya 04), MBSR, au zoezi lolote la kuzingatia kwa muda mrefu. Angalau dakika 20 kila siku. Anza polepole —anza na dakika 5 ikiwa dakika 20 bado ni ngumu.	Utafiti kuhusu meditatio na GABA hauna shaka: watu ambao hufanya meditatio kwa muda mrefu huonyesha viwango vya juu sana vya GABA na kupungua kwa ubadilishaji wa amygdala kwa sababu za kusumbua. Tabia ya mtu aina ya "Sage" ambayo iligundua kuwa dawa za kisaikolojia (benzos) zilikuwa nzuri katika kutuliza akili, ina nafasi nzuri ya kufanikiwa na meditatio - uwezo wake wa kuzingatia ndani kwa muda mrefu ni jambo la manufaa. Licha ya hayo, inachukua miezi kadhaa ili mazoezi hayo yafanye athari yake kamili. Anza mara moja.
Mazoezi ya kutosha ya anga (aerobiki).	Juu - Uundaji na utoaji wa GABA; BDNF kwa ahueni ya akili; Marekebisho ya mhimilifu wa HPA; endorfini.	Dakika 30-45, kiwango cha wastani, kila siku iwezekanavyo. Kutembea, kuogelea, kupanda baiskeli, au kuvuta mashua - aina ya shughuli ni muhimu kidogo kuliko uthabiti.	Mazoezi huongeza uzalishaji wa GABA, yanaongeza kasi ya utendakazi wa receptor ya GABA-A kupitia BDNF, yanarejesha usawa wa mhimilifu wa HPA, na huchangia uboreshaji wa utambuzi unaotokana na athari za dawa za kisaikotropiki (benzo). Hakuna virutubisho, peptidi, au njia nyingine ya tabia katika mwongozo huu ambayo ina faida nyingi kama mazoezi ya kawaida. Ni sehemu muhimu sana ya uponyaji kutoka kwa matumizi ya dawa za kisaikotropiki.
Yoga ya uponyaji na yoga ya yin.	Kuongezeka kwa GABA kimeripotiwa katika utafiti; usimamishaji wa mfumo wa neva unaoongoza umekuwa endelevu.	Dakika 45-90, mara 3-5 kwa wiki. Yoga ya aina ya Yin na ya uponyaji - utulivu na nafasi ambazo huendelea ndizo njia, si harakati.	Kuongezeka kwa GABA kutokana na kipindi cha mazoezi ya yoga kumejuliwa na ni muhimu. Kwa ajili ya uponyaji wa matumizi ya dawa za aina ya benzodiazepine (benzo), aina ya yoga inayoitwa "restorative" hutoa utulivu unaosababishwa na GABA kupitia njia za asili za mfumo mkuu wa neva – hali sawa ya utulivu ambayo dawa ilikuwa inaleta kwa kutumia kemikali. Hii si toleo la polepole la dawa, bali ni toleo endelevu zaidi la matokeo.

Maonyesho ya asili — kwa makusudi na mara kwa mara.	Kupunguza viwango vya cortisol; kuchochea mfumo wa neva usio wa moja kwa moja (parasympathetic); kurejesha uwezo wa kuzingatia.	Dakika 20 au zaidi kila siku katika mazingira ya asili. Vitu kama vile bustani, maji, na misitu. Punguza matumizi ya simu iwezekanavyo.	Katika hali ya msongo wa neva unaoendelea, mazingira ya asili husaidia moja kwa moja. Kupungua kwa homoni cortisol katika maeneo ya asili kunaweza kupimwa ndani ya dakika chache. Kwa mfumo wa neva ambao umekuwa ukidhibiti usumbufu wake kwa kutumia dawa kwa miaka mingi, kuwepo katika mazingira ya asili ni njia nyepesi na rahisi zaidi ya kusaidia mfumo wa GABA.
Ujazo wa baridi - hatua kwa hatua.	— Maji huamsha hisia ya utulivu; mfumo wa neva unaendelea kufanya kazi vizuri baada ya kuoga; husaidia kujua jinsi ya kukabiliana na matatizo.	Anza kwa dakika 15 za maji baridi kwenye uso wa mtu. Zidisha hadi kuoga kwa maji baridi (sekunde 30-90). Endelea na kuzama katika maji baridi kadri unavyoongezeka uimara.	Ujifunzaji wa kukabiliana na hali ya baridi huimarisha uvumilivu dhidi ya msongo, ambayo ni uwezo wa mtu kuhimili mmenyuko wa kisaikolojia (kwa mfano, ongezeko la norepinephrine, kuongezeka kwa kasi ya moyo) na kurejea kwenye hali ya kawaida bila kuwa na hisia za kupinduka. Hii ndiyo upungufu msingi unaopatikana katika matatizo ya wasiwasi ambayo husababisha matumizi ya dawa kama vile benzodiazepine. Ujifunzaji wa kukabiliana na hali ya baridi unasaidia mchakato huu kwa njia endelevu na huunda mfumo wa neva ambao unasema: "Naweza kuhisi hili, na litapita." Mfumo huo ndio unaohitajika katika kipindi cha uponyaji.
Ubunifu na uwezo wa kuchukua mawazo mapya.	Kiasi cha wastia huwezesha utendaji wa GABA unaohusiana na utulivu; hutoa ushirikishwaji wa akili ambao unazuia mawazo ya wasiwasi.	Muziki, uandishi, sanaa ya picha, ufundi, upishi - chochote ambacho huleta hisia za utulivu na furaha. Zoezi kila siku, hata kwa muda mfupi.	Akili ya mtu anayejali sana na anayefikiria mengi inahitaji ushirikiano wa kweli ili kupata utulivu; dawa za aina ya benzodiazepine hutoa utulivu kwa kukandamiza, lakini kujihusisha katika shughuli za ubunifu hutoa utulivu kwa kutiliza akili. Akili iliyojaa shughuli za ubunifu haijali wasiwasi. Hii siyo jambo la kuondoa mawazo; ni mfumo wa neva unafanya kazi yake bora zaidi.

Katiba ya Sage: Mfumo wa Muda Mrefu.

THE CENTURION - Mifumo ya neva ambayo ilikuwa inapungua sasa inajifunza kufanya kazi vizuri.

Ubongo unaoendesha matumizi ya dawa za aina ya benzodiazepine haujaharibika. Ni ubongo huo huo ambao huzaa fikra za kina, kazi ya ubunifu endelevu, uchambuzi wa makini, na uzoefu wa kihisia wenye utata mkubwa ambao mwili wa binadamu unaweza kuzalisha. Lakini bei yake ni hali ya mara kwa mara ya mfumo usio kamwe kutulia kabisa.

Upondfu haubadili muundo wa msingi. Ubongo daima utakuwa na joto kubwa kuliko wastani. Dopaamini daima itabaki kwa muda mrefu. Kemikali za mkazo daima zitakuwa na wakati zaidi wa kujikusanya kabla ya enezimu ya COMT isizisafishe. Hii ni vifaa vya msingi. Haiwezi kubadilishwa.

Inachoweza kubadilika ni uhusiano na vifaa. Mtu ambaye alitumia miaka mingi kutafuta utulivu kupitia dawa, sasa ana fursa ya kujenga kitu ambacho njia za dawa hazikuwahi kutoa: utulivu unaopatikana kwa juhudi. Utulivu ambao hutokana na mazoezi ya hali za utulivu hadi mfumo wa neva uanze kuzizalisha kiotomatiki.

Hiyo ni mpango wa muda mrefu wa Mtaalamu. Ni changamoto zaidi kuliko dawa. Pia, ni jambo la muhimu kwao wao.

Sehemu ya 7 - Kuelekea kwenye Recovery Kernel: Ramani yako ya Mbinu.

Awamu.	Itifaki.	Lengo kuu.	Hakuna maelezo maalum kuhusu dawa za aina ya benzi.
Kuanza kupunguza dozi (na daktari).	Mtoa huduma ya matibabu - sio tu kitabu hiki.	Diazepam: punguza polepole ikiwa ni lazima; ratiba ya kupunguza dozi; hali ya CYP2C19; ufuatiliaji wa usalama.	Mfumo wa Recovery Kernel huanza kufanya kazi pamoja na kupunguza dawa kuanzia siku ya kwanza. Matumizi ya magnesium glycinate yanaanza mara moja. Mazoezi ya kupumua yanaanza mara moja. Mchanganyiko wa virutubisho unaongezwa kwa muda wa wiki 2-4 za mwanzo. Haya ndiyo masharti ambayo hufanya kupunguza dawa kuwa rahisi.
Mchakato wa Methylation (Wiki ya 1)	Itifaki ya 18 (ulisiaji), mchanganyiko wa utaratibu wa methyl kutoka Sehemu ya 4.1.	5-MTHF, methylcobalamin, P5P, magnesiamu — msingi wa kibaolojia.	5-MTHF ilianza wiki ya kwanza na inaweza kuwa hatua muhimu zaidi ya awali katika uponuzi kutoka kwa dawa za aina ya benzodiazepine (benzo) — ikiwa wasiwasi wa asili ulikuwa sehemu ya hali ya upungufu wa methylation, kuondoa tatizo hilo moja kwa moja kunaweza kupunguza ugumu wa jumla wa mchakato wa kupunguza dozi. Watu wengi huripoti kuboreshwa kwa wasiwasi muhimu ndani ya wiki 2-4 baada ya kuanza kutumia 5-MTHF.
Urekebishaji wa GABA (katika kipindi chote cha kupunguza dawa).	Itifaki 01 (kupumua), Itifaki 04 (ya kutafakari), Sehemu ya 4.2 ya mwongozo huu.	Mazoezi ya kupumua kila siku, matumizi ya virutubisho vya GABA, mazoezi ya mwili, na mwanzo wa tafakari.	Awamu ya urejesho wa GABA inafanyika kwa muda wote wa kipindi cha kupunguza dawa. Ufanisi ni muhimu zaidi kuliko nguvu. Mazoezi ya kupumua, mazoezi ya kimwili, na matumizi ya virutubisho vya kusaidia GABA ambayo hufanywa kila siku kwa miezi kadhaa ndiyo yanayoongeza uwezo wa mwili kuzalisha GABA, na hivyo kurahisisha hatua zote za kupunguza dawa.
Ramani ya Jeni (Wiki za 2-6)	Sehemu ya 15 (Mkusanyiko), Uchunguzi wa CYP2C19.	GABRA2, COMT, MTHFR, CYP2C19 — utaratibu wa kupunguza dozi na usimamizi wa wasiwasi.	CYP2C19 ndiyo mtihani muhimu zaidi wa maumbile katika kipindi cha uponyaji kutokana na matumizi ya dawa za aina ya benzodiazepin, kwani huathiri moja kwa moja usalama wa mchakato wa kupunguza hatua hatua matumizi ya diazepam. Matokeo ya GABRA2

			ambayo yanaonyesha hali ya hatari yanawaonya daktari na mgonjwa kuhusu hitaji la kupunguza dawa polepole zaidi na uwezekano wa athari kali za utokomevu. Fanya mtihani huu kabla ya kuanza mchakato wa kupunguza dawa, ikiwezekana.
Usimamizi wa Msongo (Kuanzia Wiki ya 2).	Protokoli ya 04, Protokoli ya 11, tiba ya CBT au MBSR inayotolewa nje.	Tafuta hewa kila siku; mazoezi ya kutuliza akili; kufichua mwili kwa baridi; rejea kwa tiba ya utambuzi (CBT).	Mfumo wa usimamizi wa wasiwasi lazima uanzishwe wakati mchakato wa kupunguza dawa unaendelea – si baada yake. Mtu anayeifikia dozi ya mwisho ya dawa za aina ya benzodiazepine akiwa amefanya mazoezi ya kupumua kila siku kwa miezi sita na anaendeleza zoea la kutafakari, yuko katika hali tofauti kabisa kuliko mtu ambaye amekuwa akipunguza tu dozi. Jenga mfumo wakati wa mchakato wa kupunguza dawa.
Uponuzi wa Akili (Miezi 1-12)	Itifaki ya 03 (tazama mazoezi), Itifaki ya 06, Sehemu ya 4.4 ya mwongozo huu.	Mazoezi ya BDNF; ujifunzaji mpya; Alpha-GPC; Lion's Mane; DHA.	Upondfu wa utambuzi unaotokea baada ya matumizi marefu ya dawa za aina ya benzodiazepin ni mojawapo ya faida kubwa katika kipindi cha upondfu— watu mara kwa mara huripoti kwamba uwezo wa kufikiri unakuwa wazi zaidi, kumbukumbu inaboresha, na hisia zinazidi kuwa tajiri katika mwaka wa pili baada ya kupunguza hatua hatua matumizi ya dawa hiyo, kuliko ilivyokuwa wakati wa miaka ya matumizi ya dawa za aina ya benzodiazepin. Uboreshaji huu unapaswa kurekodiwa. Ni ushahidi kwamba upondfu ni kweli.
Usimamizi wa PAWS (miezi 1-18+).	Itifaki 01 (Makazi), Sehemu ya 5 ya mwongozo huu, mawasiliano na daktari.	Utambuzi wa matukio; kukatiza hamu; mawasiliano ya usaidizi; kuongeza virutubisho wakati wa matukio.	Mchakato wa kupona kutokana na matumizi ya dawa za aina ya benzodiazepin (PAWS) ni mrefu zaidi na usiohusika na utabiri kuliko ule wa madawa mengine katika orodha hii. Mfumo wa "nyakati za utulivu na nyakati za changamoto" umeelezwa na ni ukweli. Kuweka kumbukumbu ya itifaki ya kukabiliana na hamu na kuwa na mfumo wa usaidizi uliopo kabla ya kuanza kwa nyakati hizo ngumu, ndio maandalizi ambayo huamua jinsi ambavyo zitakavyoshughulikiwa.

Utambulisho na Maana (Miezi 3-12+).	Protokali ya 20, Protokali ya 21, C-28.	Mtu aliye chini ya dawa za kisaikiatiki - urejesho wa utambulisho, kusudi, mfumo wa utulivu asilia unafanya kazi kikamilifu.	Kwa utegemezi wa benzi unaosababishwa na matibabu, swali la utambulisho ni tofauti na dawa zingine: "Nilikuwa mtu aliyepokea tiba na nilifanya kila kitu vizuri, lakini bado niliishia kuwa tegemezi." Kazi ya kujijua inahusisha sehemu ya uponyaji wa kusalitiwa—kujenga upya utambulisho kama mtu ambaye mwili wake si ugonjwa unaohitaji matibabu ya dawa kwa maisha yote, bali ni hali ambayo inahitaji msaada sahihi.
Mchezo wa Muda Mrefu (Mwaka wa 1-3)	Protokali ya 24, Protokali ya 25, C-28, C-31	Muundo wa lengo; Katiba ya Sage iliyo wazi kabisa; ubongo umerudi katika hali yake kamili.	Mtu ambaye amefanikiwa katika kupona kutokana na matumizi ya dawa za aina ya benzodiazepine, na ambaye ameunda mazoea ya kila siku ya kupumua, mbinu za tafakari, mpango wa zoezi, zana za kielelekezo, na jumuiya, ni mtu ambaye mfumo wake wa neva una uwezo mkubwa zaidi wa kudhibiti msongo kuliko ilivyokuwa kabla ya kutumia dawa hizo. Hii ndiyo ahadi ya kitabu hiki: diski ya upakiaji imetolewa. Mfumo wa uendeshaji unadumisha kifaa.

Sehemu ya 8 - Safu ya Usaidizi wa Tiba.

Uponuzi wa dawa za aina ya benzodiazepine ni eneo la tiba ya uraibu ambapo uhusiano kati ya mgonjwa na daktari huwa mgumu sana na muhimu zaidi. Watu wengi ambao wana utegemezi wa dawa za benzodiazepine unaosababishwa na matibabu (iatrogenic) wameona wasiwasi wao ukanushwa, kuondolewa kwa dawa yao kukataliwa, au ombi lao la kupunguza hatua hatua dawa kukataliwa. Sehemu hii inatoa mfumo wa kimatibabu wa kujenga msaada bora.

Dawa zisizo za aina ya Benzo zinazotumika kutibu wasiwasi wakati wa tiba.

Dawa.	Utendaji na jukumu.	Mazingira ya kimataalam na kliniki.
Buspirone (Buspar)	Agonisti sehemu ya serotonini aina ya 1A; dawa ya kupunguza wasiwasi bila kutumia mfumo wa GABA-A; haina hatari ya uraibu; haisababishi usingizi.	Inachukua wiki 2-4 ili kufikia matokeo kamili - haiwezi kutumika kama tiba ya haraka. Ni bora zaidi kama dawa ya kudhibiti wasiwasi ambayo huanzishwa wiki kadhaa kabla ya kipindi cha kupunguza dozi kuanza. Inatumiwa na CYP3A4 - angalia mizio mzio. Watu ambao wana aina mbili za "short" za jeni ya SLC6A4 mara nyingi huona matokeo mazuri.
Madawa ya aina ya SSRI/SNRI (ya matibabu ya wasiwasi).	Usawa wa neurotransmitters kama vile serotonin na norepinephrine; umefanyiwa utafiti na una ushahidi wa kutumika kwa matatizo kama vile GAD, shambulio la hofu, na PTSD.	Iwapo msongo wa awali ulikuwa mkubwa kiasi cha kuhitaji dawa za aina ya benzodiazepine, na mbinu zisizo za matibabu hazitoshi, dawa za aina ya SSRI au SNRI zinaweza kutumika kushughulikia tatizo kuu. Hali ya CYP2D6 na CYP2C19 huathiri uchaguzi wa dawa na kipimo. Tathmini ya 5-MTHF inapaswa kufanyika kabla ya kuanza matibabu kwa dawa za aina ya SSRI — tofauti za MTHFR husababisha dawa za aina ya SSRI kuwa zisizo na ufanisi, lakini msaada wa methylation unaweza kusuluhisha tatizo hilo.
Hydroxyzine (Vistaril)	Kipunguza mzio chenye athari za kupunguza wasiwasi; hufanya kazi kwa njia tofauti na GABA; haisababishi utegemezi; husababisha usingizi	Inafaa kwa kupunguza msongo wa akili unaotokea ghafla wakati wa hatua ngumu za kupunguza dawa. Huleta usingizi - tumia jioni au wakati ambapo kutuliza ni jambo linalokubalika. Haifai kama tiba ya muda mrefu ya msongo wa akili, lakini inaweza kuwa muhimu kama njia salama isiyo na uwezekano wa uraibu kwa kusahihisha msongo wa akili unaoendelea.

	- ni muhimu kwa kulala na wasiwasi mkali.	
Propranololi (kifaa cha kuzuia athari za beta).	Inazuia madhara ya adrenaline kwenye mwili, na hivyo kupunguza dalili za kimwili za wasiwasi (kama vile moyo kukwenda kwa kasi, kutetemeka, na kuoga) bila kutumia mfumo wa GABA katika ubongo.	Inafaa sana kwa wasiwasi unaohusiana na utendaji na dalili za kimwili za wasiwasi wakati wa kuacha matibabu ya dawa aina ya benzodiazepine (benzo). Haihakikishi wasiwasi wa msingi unaoathiri ubongo, bali inalenga ongezeko la hisia za kimwili. Usitumie kwa wagonjwa wenye pumu. Dawa hii huathirishwa na enziamu CYP2D6.
Pregabalin (suluhisho la muda mfupi, kwa tahadhari).	Urekebishaji wa njia za kalsiamu pamoja na athari za GABA—unaweza kupunguza wasiwasi na dalili za kimwili za kujiondoa.	Tahadhari: Pregabalin yenyewe husababisha utegemezi na lazima ipunguzwe polepole ikiwa inatumika. Kutumia pregabalin kama njia ya kupunguza dawa za aina ya benzodiazepin kuna hatari ya kubadilisha aina ya utegemezi. Wataalamu fulani hutumia dawa hii kama suluhu kwa hali maalum. Si dawa ya kwanza kutumika. Inahitaji uangalifu wa mtaalam na mpango wazi wa kuacha matumizi yake.

Kutetea huduma inayofaa.

THE CENTURION — Mazungumzo ya Daktari — Itifaki ya 13 Inayotumika katika Kurejesha Afya Kutokana na Matumizi ya Benzodiazepine.

Hebu kumbuka kwamba Protocoli ya 13 katika kitabu hiki (Mazungumzo na Daktari Wako) ni muhimu sana hapa. Hapa kuna mambo muhimu kuhusu uponyaji kutoka kwa dawa za aina ya benzodiazepin:

- Leta mwongozo wa Ashton kutoka kwa benzo.org.uk wakati wa miadi yako. Chapisha kurasa muhimu. Omba daktari wako asome ratiba ya kupunguza dozi kabla ya miadi. Hii itafanya mazungumzo yasiweze kuwa msingi wa maoni tu, bali pia uthibitisho.
- Nimeendeleza utegemezi wa kimwili kwa dawa za aina ya benzodiazepine. Ningependa kujadili mpango wa kupunguza dozi hatua kwa hatua chini ya uangalifu, ukifuata mfumo wa Ashton Protocol.
- Ikiwa daktari wako anakataa kwamba utegemezi wa dawa za aina ya benzodiazepine unaweza kutokea hata wakati unatumia dawa hizo kwa maagizo, basi huna kupata huduma inayofaa. Tafuta marejeo kwa mtaalamu wa magonjwa ya uraibu au kwa daktari bingwa (psychiatrist) aliye na uzoefu katika kupunguza hatua hatua matumizi ya dawa za aina ya benzodiazepine.
- Nataka kuhakikisha kuwa dozi za kupunguza dawa zinafaa kwa kimetaboli yangu. Kwa hivyo, omba uchunguzi wa CYP2C19 kabla ya mabadiliko ya

dawa kutoka diazepam. Hii ni muhimu kiafya na inaathiri usalama wa kupunguza dozi.

- Hakikisha unarekodi kila kitu: dozi zako, ratiba ya kupunguza dozi, dalili zozote, na mawasiliano yote na daktari. Hii inakulinda na hutoa data ambayo daktari wako anahitaji ili kuboresha mchakato wa kupunguza dozi.
- Koalisheni ya Habari kuhusu Benzodiazepine (benzoinfo.com) na jumuiya ya Benzo Buddies (benzobuddies.org) hutoa msaada wa watu wenzake na marejeleo kwa madaktari kuhusu kupunguza utumiaji wa dawa za aina ya benzodiazepine. Rasilimali hizi zipo kwa sababu mfumo wa matibabu umeshindwa watu wengi katika hali hii.

Maneno ya mwisho.

THE CENTURION - Diski ya upakiaji ilitumika kukusaidia. Kurejesha ni kujifunza jinsi ya kuendesha bila hiyo.

Katika sehemu ya 22 ya makala ya Centurian iliyo katika kitabu hiki, kuna maneno haya: "Swali si je, ni lazima nichukue dawa? Swali ni, mpango gani? Kabla ya kuchukua dawa kwa mara ya kwanza, uliza: Mkakati wangu wa kutoka (kutoka matumizi ya dawa) ni nini? Ikiwa huna mkakati huo, haupati tiba. Unatunzwa tu. Na unastahili bora zaidi."

Ikiwa unasoma mwongozo huu, huenda umekuwa ukipokea matibabu kwa miezi au miaka. Mbinu ya kuacha matibabu haikueleweka kwako. Matarajio ya kupunguza hatua baada ya hatua hayakutolewa. Haijulishwi kuhusu mchakato wa kibaolojia unaotendeka kwenye vipozi zako vya GABA-A. Ulipewa diski na ukataarifiwa kwamba ni mfumo wa uendeshaji.

Recovery Kernel ilitengenezwa kwa ajili ya hili. Kwa mtu ambaye utegemezi wake haukutokana na uasheria lakini kutoka kwa kufuata ushauri wa matibabu. Kwa mtu ambaye wasiwasi wake ni halisi na wa kibiolojia na alikuwa akidhibitiwa na zana pekee ambayo ilionekana kufanya kazi. Kwa mtu ambaye amemwambia kwamba kile anachopitia si uondoaji wa dawa — wakati neurophysiology inadhihirisha wazi.

Mipangilio ya kupunguza dawa ni njia. Ni ndefu. Inahitaji bidii kubwa. Inahitaji uvumilivu zaidi kuliko safari nyingine yoyote ya uponuzi katika mfululizo huu. Na inakuelekeza mahali tofauti kabisa na ambapo dawa ilikuwa ikikufaa. Inakuelekeza kwenye mfumo wa neva ambao huunda utulivu wake mwenyewe. Kwa hisia za wasiwasi ambazo huzuka na kupungua ndani ya mipaka ambayo ubongo uliundwa kuzisimamia. Na kwa uwazi wa akili ambao dawa ilikuwa imeficha kwa miaka mingi.

Kwa utulivu ambao umepata, na ambao ni wako kuliko dawa yoyote iliyowahi kuwepo.

Diski ya kuanzisha inatolewa. Mfumo wa uendeshaji unafundishwa jinsi ya kutumia mashine.

— — —